IX kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

- **Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży (nr 33)**
- **Komisji Zdrowia (nr 44)**

z dnia 20 listopada 2020 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży (nr 33)

Komisji Zdrowia (nr 44)

20 listopada 2020 r.

Komisje: Edukacji, Nauki i Młodzieży oraz Zdrowia, obradujące pod przewodnictwem poseł **Mirosławy Stachowiak-Różeckiej (PiS),** przewodniczącej Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży, na posiedzeniu zwołanym na podstawie art. 198j ust. 2 i 3, w związku z art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu, na wniosek grupy posłów, rozpatrzyły:

– informację Ministra Zdrowia oraz Ministra Edukacji Narodowej w sprawie dostępności lecznictwa psychiatrycznego oraz opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży.

W posiedzeniu udział wzięli: **Marzena Machałek** sekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej ze współpracownikami, **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jarosław Chmielewski** dyrektor Departamentu Strategii i Działań Systemowych w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Maria Gostyńska** doradca ekonomiczny w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, a także **Joachim Brudziński**, **Jarosław Duda**, **Izabela Kloc**, **Łukasz Kohut**, **Beata Mazurek**, **Andżelika Możdżanowska**, **Jadwiga Wiśniewska** oraz **Anna Zalewska** – posłowie do Parlamentu Europejskiego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Daria Grochowska**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Robert Suszko**, **Elżbieta Wojciechowska** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatów Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dzień dobry. Otwieram wspólne posiedzenie Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży oraz Zdrowia. Witam państwa posłów i gości obecnych na miejscu oraz łączących się zdalnie. Informuję, że dzisiejsze posiedzenie zostało zwołane przez marszałek Sejmu na podstawie art. 198j ust. 2 i 3, w związku z art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Będzie prowadzone z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość.

W celu sprawdzenia łączności i kworum proszę państwa posłów o przygotowanie się do głosowania. Informuję, że posłowie członkowie Komisji obecni na sali obrad głosują przy użyciu urządzenia do głosowania przy pomocy legitymacji poselskiej, nie logują się w systemie komunikacji elektronicznej, nie używają tabletów. Wszyscy gotowi? Przystępujemy do głosowania. Proszę o wciśnięcie dowolnego przycisku. Dziękuję. Stwierdzam kworum.

Komunikat dla posłów łączących się zdalnie: przypomnę, że przed posiedzeniem otrzymali państwo instrukcję zgłoszenia się do dyskusji i zabrania głosu w trakcie posiedzenia.

Posiedzenie zostało zwołane na wniosek grupy posłów przekazany 13 października 2020 r. do Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży oraz Komisji Zdrowia. Zgodnie z tym wnioskiem porządek dzisiejszego posiedzenia to „Informacja Ministra Zdrowia oraz Ministra Edukacji Narodowej w sprawie dostępności lecznictwa psychiatrycznego oraz opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży”. Przechodzimy do realizacji porządku obrad. Proszę o zabranie głosu panią poseł, przedstawicielkę posłów, którzy złożyli wniosek. Rozumiem, że pani Katarzyna Lubnauer. Bardzo proszę.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Dzień dobry państwu. Powiem szczerze, że tym, co mnie motywowało do tego, żeby poprosić o takie posiedzenie Komisji, był fakt, że zarówno w przestrzeni publicznej, jak i w raporcie NIK mamy dość alarmujące informacje dotyczące dostępu do lekarza psychiatry, ale również do pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla młodzieży i dzieci w Polsce. Raport NIK zresztą był bardzo alarmujący. Przypomnijmy najważniejsze dane, bo myślę, że to jest dla nas ważne.

Wychodzi się z założenia, że zwykle ok. 10% populacji dzieci i młodzieży potrzebuje pomocy psychologicznej i psychiatrycznej. W Polsce według tego raportu NIK, według badań jest to 9%, co oznacza 630 tys. dzieci. Można więc powiedzieć, że mamy 630 tys. dzieci, które wymagają tego, żeby państwo zapewniło im pomoc psychiatryczną.

Zauważmy też, że Polska ma dość alarmujące wskaźniki dotyczące liczby prób samobójczych oraz samobójstw, które kończą się śmiercią dziecka czy osoby młodej. Zauważmy, że w 2017 r., 2018 r. i 2019 r. było to odpowiednio: 730, 772, a w pierwszym półroczu 2019 r. – 485 przypadków prób samobójczych. W badanym okresie 250 przypadków zakończyło się skutecznie, to znaczy śmiercią dziecka, a policja zwraca uwagę na to, że właśnie samobójstwa są drugą, po bodajże wypadkach samochodowych, przyczyną śmierci osób małoletnich.

Zauważmy również, że według raportu NIK w pięciu województwach – lubuskim, opolskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim i zachodniopomorskim – nie funkcjonował żaden psychiatryczny oddział dzienny dla dzieci, a w województwie podlaskim nie ma żadnego. Zdarza się, że osoby młode, nieletnie, trafiają na oddział psychiatryczny dla osób dorosłych. Znamy przypadek szpitala gdańskiego, gdzie doszło do gwałtu na piętnastolatce, która trafiła właśnie na oddział dla dorosłych.

Wiemy, że miał być Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2017–2022. Chciałabym więc, żeby jednym z tematów, który będzie poruszony – i żeby Ministerstwo Zdrowia odpowiedziało – było to, na jakim jesteśmy etapie wdrażania np. modelu leczenia środowiskowego dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, co już zostało zrobione, czego nie zrobiono i czego możemy w przyszłości oczekiwać.

Kolejną kwestią jest niedobór lekarzy psychiatrów. Zauważmy, że jeżeli chodzi o psychiatrię dziecięcą, na 10 tys. dzieci odsetek lekarzy wynosi 0,51. Średnia europejska to 1, czyli jest dokładnie dwa razy wyższa niż w przypadku Polski. Zaznaczę, że tak samo dramatyczna jest sytuacja w przypadku psychiatrów dla osób dorosłych. Też brakuje ich drastycznie i dostęp jest bardzo ograniczony.

Kolejna kwestia jest taka. Oczywiście zaburzenia psychiatryczne są bardzo ważnym elementem, ale problemem są również niedostatki związane z pomocą psychologiczno-pedagogiczną dla dzieci i młodzieży w polskich szkołach. W blisko 44% polskich placówek nie ma na pełnym etacie osoby, która prowadzi pomoc pedagogiczną czy psychologiczną. Mamy często przepełnione klasy, a w tej chwili nakłada się na to – ale o tym w dalszej części – nauczanie zdalne.

Chciałabym zapytać, co zrobiono w kwestii, po pierwsze, wdrożenia tego systemu leczenia środowiskowego dzieci i młodzieży? Co zrobiono w kwestii wyrównania różnic terytorialnych? Jednym z większych problemów jest to, że mamy miejsca, gdzie praktycznie lekarzy nie ma w ogóle, i są ośrodki, gdzie tych lekarzy jest ciut więcej. To znaczy nie jest tak, że gdziekolwiek mamy sytuację dobrą, ale w niektórych miejscach mamy sytuację dramatyczną. Co zrobiono w tym celu, żeby zachęcić młodych absolwentów studiów medycznych, żeby wybierali specjalność psychiatria dziecięca czy w ogóle psychiatria? Na razie nie widać, żeby te kierunki były oblegane i w przyszłości była szansa na to, że ta sytuacja się poprawi. Czy uwzględnia się zmiany demograficzne? W związku z tym, jak mniej więcej to się rozkłada w kraju i w jaki sposób będzie się rozwijać polskie społeczeństwo?

Teraz kilka rzeczy, które są bieżące. Każdy z państwa ma dostęp do tego raportu NIK, w związku z tym myślę, że państwo też są zaniepokojeni tymi danymi, które są podane. Natomiast są pewne rzeczy, które – jak można powiedzieć – są tu i teraz. Pierwsza rzecz. Od marca mamy w Polsce pandemię. Ta pandemia wpływa na całe społeczeństwo, ale są już badania, które mówią, że jeśli chodzi o zdrowie psychiczne, szczególnie wpływa

właśnie na młodych ludzi. Na tych, którzy teraz bardzo często są odcięci od swego środowiska społecznego, czyli mają zdalną edukację. Mieli ją całą wiosnę i w tej chwili są odcięci od swoich rówieśników. Są odcięci również od tej skąpej opieki psychologiczno-pedagogicznej. Czyli nawet jeżeli w tych placówkach jest w tej chwili pedagog czy psycholog, to ze względu na zdalną edukację praktycznie tej pomocy nie ma.

Jest więc pytanie do Ministerstwa Edukacji Narodowej, co jest robione w tej chwili, żeby, po pierwsze, w przyszłości zapewnić jednak pomoc psychologiczną i pedagogiczną w każdej polskiej szkole? Ale również, co jest robione w tej chwili, kiedy jesteśmy na etapie edukacji zdalnej, żeby w ogóle młodzież miała dostęp do pomocy? Zwłaszcza że to jest czas, w którym często nie wiemy o tym, co się dzieje w polskich domach, że może być przemoc, może być sytuacja, że dziecko nie ma pomocy ze strony rodziców. Nie wiemy, jaki to będzie miało wpływ na zdrowie psychiczne polskich dzieci, a jednocześnie dostęp do lekarza psychiatry jest dużo bardziej ograniczony, tak jak do każdego lekarza specjalisty. Akurat wczoraj mieliśmy posiedzenie Komisji Zdrowia, dotyczące leczenia innych chorób poza COVID-em. Widzieliśmy, jak spadają wszystkie statystyki dotyczące dostępu do lekarza i kontaktu z lekarzem.

Kolejna kwestia. Po zmianie ministra w Ministerstwie Edukacji Narodowej chciałabym zapytać o problem młodzieży LGBT. Wiemy, że mamy udokumentowane przypadki samobójstw takiej młodzieży, ale również wiemy, że w momencie, w którym minister edukacji nie ukrywa swoich homofonicznych poglądów, sytuacja tej młodzieży może się jeszcze pogarszać. Znamy jego zdanie o akcjach, które mają na celu poprawienie jakości życia młodzieży LGBT w szkołach, jak „Tęczowe Piątki". Możemy mieć do czynienia z sytuacją, w której będziemy mieli więcej przypadków prób samobójczych, w której te dzieci nie będą sobie zwyczajnie radzić. W związku z tym uważam, że zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży to jest kwestia kompleksowa. To jest kwestia zarówno szkolnictwa, jak i opieki zdrowotnej.

Dlatego chciałabym się dowiedzieć, co Ministerstwo Edukacji ma zamiar zrobić, żeby w większym stopniu zapewnić pomoc psychologiczno-pedagogiczną młodzieży szkolnej? W jaki sposób uzupełnić te braki? Jak wygląda to w sytuacji nauczania zdalnego, ale również, co jest nie mniej ważne albo może jeszcze ważniejsze – jaka jest w tej chwili strategia działania Ministerstwa Zdrowia? Co dzieje się z narodowym programem, jak i towarzyszącymi mu programami dla dzieci i młodzieży, żeby sytuacja dostępu do szpitala psychiatrycznego, dostępu do lekarza psychiatry w niektórych regionach, ale właściwie w całej Polsce – w niektórych regionach wygląda to bowiem dramatycznie, a w całej Polsce wygląda to źle – była lepsza? Możemy się spodziewać, że pandemia naprawdę spowoduje jeszcze większe załamanie zdrowia psychicznego Polaków, w szczególności dzieci i młodzieży.

W związku z tym, jeśli nie teraz, to kiedy? Każdego dnia statystycznie troje dzieci podejmuje próbę samobójczą, ponieważ jest to ok. 900 przypadków rocznie. Każdy dzień to jest dramat dzieci i młodzieży, które mają tego typu problemy. Oczekuję więc, że ministerstwo przedstawi, co już zrobiło – a z tego, co wiemy, to niewiele – i co ma zamiar zrobić, żeby tę sytuację poprawić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję, pani poseł. Bardzo proszę o zabranie głosu pana Macieja Miłkowskiego, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Pan jest obecny, bardzo się cieszymy.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo serdecznie, pani poseł. Szanowni państwo, zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży właściwie od zawsze stanowi priorytetową dziedzinę Ministerstwa Zdrowia, bo sytuacja w tym zakresie nigdy nie była dobra. W szczególności w ostatnim okresie, jak pani poseł powiedziała, jest zdecydowanie trudniej, ponieważ mamy sytuację COVID-ową. Nawarstwiają się problemy związane z niewychodzeniem z domu, z nauką zdalną i brakiem kontaktu z rówieśnikami. W związku z tym coraz trudniej jest współdziałać, co pani poseł powiedziała. To wszystko jest bardzo istotne. Między innymi zmienia też podejście do udzielania świadczeń zdrowotnych, ponieważ jest trudniejszy kontakt

ze strony świadczeniodawców z tymi osobami, ale też jest trudniej tym osobom uzyskać bezpośrednią pomoc ze strony systemu ochrony zdrowia, od psychologów i psychiatrów.

Jeśli chodzi o to, co my teraz robimy, to już przed kontrolą Najwyższej Izby Kontroli zdiagnozowaliśmy problemy funkcjonujące w systemie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. W Polsce opieka nad dziećmi ze strony psychiatrów była stosowana praktycznie wyłącznie na oddziałach szpitalnych, ponieważ ośrodków psychiatrycznych i psychiatrów nie jest dużo. Tak jak pani powiedziała, jest ich o połowę mniej niż średnio w Unii Europejskiej. Jednak wszyscy się zgadzamy – to znaczy zespół ekspertów – że taki system opieki nad pacjentami wymagającymi poprawy zdrowia psychicznego nie może funkcjonować. Sytuacja, żeby te dzieci jako pacjenci trafiały w pierwszym kontakcie do psychiatrów, jest najdroższa i nieefektywna. Tym bardziej że na dzień dzisiejszy mamy w Polsce ok. 450 psychiatrów i nie wszyscy pracują w publicznym systemie ochrony zdrowia.

W związku z tym Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło w 2018 r. prace. Zespół do spraw reformy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zaczął bardzo mocno pracować, czego efektem było przygotowanie zmian systemowych związanych z organizacją opieki psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Została dokonana zmiana w odniesieniu do świadczeń gwarantowanych w zakresie zdrowia psychicznego. W październiku ubiegłego roku ministerstwo powołało pełnomocnika do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży.

Kluczową zmianą, której dokonaliśmy, jest podział ośrodków na 3 poziomy, w której najważniejszym elementem są ośrodki poziomu pierwszego. Te ośrodki powinny być zlokalizowane blisko pacjentów – tam, gdzie pacjent ma najbliżej i najszybciej może się dostać. Założenie jest takie, że porada powinna być udzielona w terminie 7 dni od zgłoszenia. Docelowo te środki powinny być zlokalizowane w każdym powiecie. Na dzień dzisiejszy tych ośrodków w takiej liczbie jeszcze nie ma, ale od bieżącego roku uruchomiliśmy pierwsze konkursy i udało się nam już zakontraktować w Polsce 139 podmiotów, które spełniają wymogi. Jednak tych 139 ośrodków nie jest zlokalizowanych tak, jak chcielibyśmy. Pani poseł też powiedziała, że część województw jest pozbawiona opieki. W znaczącej mierze całe województwo podlaskie jest bez opieki w tym zakresie.

Podjęliśmy decyzję chyba w 2017 r. Ministerstwo Zdrowia sfinansowało i przyjęło cały projekt związany z budową w Białymstoku nowego ośrodka leczenia psychiatrycznego w całości – psychiatria dorosłych i psychiatria dziecięca – bo to jest jedyne województwo, które takiego ośrodka nie ma. Co ważne, w tym ośrodku pierwszego poziomu referencyjnego przyjmowane są osoby, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii, ponieważ te wymagania pojawiają się dopiero w ośrodku drugiego poziomu.

W przypadku pacjentów, którzy chcą się dostać do ośrodka pierwszego poziomu, nie są wymagane skierowania, tak jak do tej pory było w odniesieniu do psychiatrii czy niektórych najważniejszych poradni specjalistycznych. Cel jest taki, żeby było blisko pacjenta i to jest główny kierunek – współpraca ze środowiskiem rodzinnym, ze środowiskiem szkolnym. Cała strategia międzynarodowych ekspertów jest ukierunkowana na to, żeby ta opieka była jak najbliżej i we współpracy z normalnym środowiskiem pacjenta, bo wtedy są zdecydowanie lepsze efekty. Pozwala to nie dopuścić do pogarszania się sytuacji pacjenta i uniknąć hospitalizacji. Hospitalizacja powinna być ostatecznością, tym bardziej że, tak jak było do tej pory, te hospitalizacje są często mocno oddalone od miejsca zamieszkania ze względu na złą lokację ośrodków. Na dzień dzisiejszy są wymagania, że 15% świadczeń powinno być w środowisku pacjenta, ale ponieważ jest okres COVID-owy, to zrezygnowaliśmy z tego i w znaczącej mierze świadczenia są wykonywane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, żeby jak najmocniej dotrzeć do tych dzieci. Docelowo ma powstać ok. 300 ośrodków.

Jeśli chodzi o drugi poziom, czyli centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, to mają one działać w trybie całodziennym. Będzie już w nich zatrudniony lekarz psychiatra. Będą mogły skorzystać z oddziału dziennego i mieć rozpoczętą farmakoterapię oraz postawioną diagnozę psychiatryczną. Założenie jest takie, że to będzie jeden ośrodek na kilka powiatów. Aktualnie przygotowywane są konkursy, ponieważ konkursy w okresie COVID-owym były zawieszone. Udało się zakontraktować 139 ośrodków i po tym

okresie, w październiku, zmieniono ustawą, że konkursy mogą być uruchomione. Teraz jest przygotowywane kolejne postępowanie, które ma na celu uzupełnienie ośrodków pierwszego poziomu referencyjnego i zakontraktowanie ośrodków drugiego poziomu referencyjnego.

Najważniejszy, trzeci poziom referencyjny, to ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki – to, co na dzień dzisiejszy jest podstawą opieki psychiatrycznej. Być może docelowo będzie można nawet zmniejszyć liczbę tych ośrodków, ponieważ głównym naszym celem jest przeniesienie całości na jak najniższy poziom. Ośrodki trzeciego poziomu są oczywiście do dyspozycji całodobowo, w związku z tym powinny przyjmować pacjentów w trybie nagłym, bo takie sytuacje mamy. Oczywiście każde województwo powinno taki ośrodek mieć i zakładamy, że będzie mieć w tym zakresie.

Jeśli chodzi o szkolenie, to cały czas mamy coraz większą liczbę lekarzy. Ta liczba zwiększa się corocznie. Mamy aktualnie 450 lekarzy specjalistów, z tego 413 wykonujących zawód. Jeśli chodzi o lekarzy rezydentów, to też corocznie wzrasta liczba rozpoczynających specjalizację. Na koniec ubiegłego roku w trakcie szkolenia było 176 lekarzy. Czyli od 2015 r., kiedy to było 135 lekarzy, ta liczba wzrosła o 41 osób. Ponadto przygotowaliśmy projekt kształcenia dodatkowych zawodów medycznych, tych nowych. Aktualnie 1000 osób jest w trakcie kształcenia na psychologów klinicznych, psychoterapeutów dziecięcych i terapeutów środowiskowych. Te osoby niedługo będą wchodziły na rynek pracy i będą zwiększały liczbę osób, które pracują z dziećmi i młodzieżą.

W tym roku zaczęliśmy dosyć istotnie zwiększać i kontraktować te świadczenia. Po raz pierwszy przygotowaliśmy nakłady na psychiatrię dzieci i młodzieży w dwukrotnej wysokości tego, co było do tej pory. W 2018 r. było ok. 220 mln zł. Na ten rok 260 mln zł przeznaczono na normalną, standardową działalność, która była do tej pory, a dodatkowo zostało uruchomione 240 mln zł na nowe postępowania. W tym zakresie nie ma problemów finansowych. Chcemy wszystkie ośrodki uruchomić jak najszybciej, żeby dostępność była jak najlepsza. Tak więc to są chyba główne rzeczy, które chciałem państwu przedstawić.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę o zabranie głosu panią Marzenę Machałek, sekretarza stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej Marzena Machałek:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, w skrócie przedstawię te rzeczy, które do tej pory zrobiliśmy. Skoncentruję się na planach i założeniach, a także konkretach, które już wypracowaliśmy w kwestiach omawianych przez panią poseł Lubnauer. Bardzo chętnie wysłucham uwag, sugestii, które pomogłyby nam doskonalić te propozycje i sprawy, nad którymi pracujemy.

Chciałabym się teraz odnieść do tego, że to rzeczywiście jest bardzo trudny czas. Zgadzam się z panem ministrem, że on jest specyficzny i trudny, a szczególnie trudny dla dzieci i młodzieży, od dłuższego czasu borykających się z różnego typu zaburzeniami, nie tylko psychicznymi, ale też niepełnosprawnościami, ze specjalnymi potrzebami psychologicznymi. Pandemia i utrudniony kontakt ze szkołą, z wychowawcą na pewno mogą jeszcze nasilać te problemy. My mamy tego świadomość i dlatego podejmujemy działania, które mogłyby niwelować skutki tego trudnego czasu dla wszystkich. Ponieważ jednak nasze posiedzenie Komisji ma być też poświęcone temu, co do tej pory zrobiliśmy, niezależnie od pandemii, więc na tym się skupię. Opowiem też o konkretnych działaniach, które są skierowane do dzieci i młodzieży w związku z pandemią.

Jeśli chodzi o pomoc psychologiczno-pedagogiczną, to wiem, że są tu osoby, które świetnie to wiedzą, że tę pomoc należy rozumieć w węższym i szerszym zakresie. Tak naprawdę pomocy psychologiczno-pedagogicznej w tym szerszym znaczeniu powinien udzielać, i do tego powinien być przygotowany, każdy nauczyciel na lekcji i wychowawca. Widząc problemy dziecka, trudności, a także uzdolnienia, bo wspieranie uzdolnień, to też jest pomoc psychologiczno-pedagogiczna, powinien tak dobrać odpowiednie środki oraz metody dydaktyczne i wychowawcze, by trudnościom zaradzić, a zdolności rozwijać.

Natomiast jest jeszcze ta pomoc psychologiczna, która jest bardzo mocno zdefiniowana, na czym polega. Są to: klasy terapeutyczne, zajęcia rozwijające uzdolnienia, zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, zajęcia specjalistyczne korekcyjno kompensacyjne, logopedyczne, rozwijające kompetencje emocjonalne, społeczne. To są te zajęcia, które są dodatkowo realizowane w stosunku do konkretnych uczniów, na podstawie obserwacji nauczyciela, wychowawcy z jednej strony, a także psychologów i pedagogów z drugiej strony.

Pracując nad bardziej skutecznym wsparciem psychologiczno-pedagogicznym, dostosowywaliśmy przepisy prawa. Staraliśmy się zwiększać dostępność do pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Chodzi także o to, co jest przed nami, nad czym pracujemy i uważamy, że to będzie zmiana systemowa, jakościowa, bardzo ważna. A zatem chodzi o kompleksowe rozwiązania ukierunkowane na poprawę jakości edukacji włączającej – edukacji wysokiej jakości dla wszystkich, opartej na diagnozie funkcjonalnej, która to edukacja będzie wspierała każdego ucznia i pozwalała mu się rozwijać. Niezależnie od tego, czy to jest uczeń zdrowy i zdolny, czy to jest uczeń zdolny i chory, czy jest niepełnosprawny i mający różnorakie problemy. Tak więc bardzo chętnie przedstawię państwu harmonogram działań i prac, które podjęliśmy.

Natomiast chciałabym powiedzieć bardzo jasno, że podjęliśmy działania na rzecz zwiększenia dostępności pomocy psychologiczno-pedagogicznej, także pod względem takiego dostosowania i przygotowania prawa, żeby porządkowało te kwestie w szkole. Od roku szkolnego 2017/2018 zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej muszą zostać określone w statucie szkoły. Także od tego roku dyrektor przedszkola i szkoły został zobowiązany przepisami Prawa oświatowego do wskazania w arkuszu organizacji godzin na realizację zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Arkusz organizacji musi być modyfikowany w każdym momencie, w każdym czasie, dostosowany do sytuacji w szkole i problemów ucznia. Jednak, co ważne, od roku szkolnego 2018/2019 obowiązują przepisy określające wykaz zajęć prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz, m.in. przez pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów psychologicznych i doradców zawodowych w szkołach i placówkach. Określenie zadań realizowanych w ramach pensum gwarantuje, że będą to zajęcia realizowane z uczniami, że te zajęcia nie będą minimalizowane, czy nie będzie pomniejszana liczba zajęć, np. poprzez działania związane z dokumentacją.

Od 2015 r. zwiększamy liczbę specjalistów – psychologów, pedagogów, terapeutów pedagogicznych. Wiemy, że to dalej jest za mało, żeby państwo wiedzieli, że my nie uważamy, iż jesteśmy z tego powodu bardzo zadowoleni. Ale ta liczba się zwiększa. Zmianę widzimy szczególnie, jeśli chodzi o nauczyciela doradcę zawodowego. W 2015 r. – macie to państwo w swoich materiałach – było 1857 doradców pedagogicznych, a teraz mamy ponad 8 tys. Logopedów mieliśmy 12 900, a teraz mamy ponad 18 tys. Widzimy za mały wzrost, jeśli chodzi o dostępność do pedagoga, bo z 20 tys. mamy 21,5 tys. Liczba psychologów w szkole zwiększyła się o ponad 2 tys. Zdajemy sobie sprawę z tego, że to wszystko to jeszcze mało, ale chcę powiedzieć, że w 2019 r. po raz pierwszy zostały wprowadzone wagi na zapewnienie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla każdego ucznia w szkole podstawowej i ponadpodstawowej, co powoduje przekazanie ok. 0,5 mld rocznie na te działania do szkół i samorządów.

Chciałabym przejść do tego, co jest bardzo ważne, a o co państwo pytali, i powiedzieć, jak organizowaliśmy pomoc, psychologiczne wsparcie uczniów w związku z pandemią, a także wsparcie uczniów w związku z różnymi problemami, które albo występują, albo mogą się pojawiać w izolacji, odosobnieniu, przy braku kontaktu z rówieśnikami. Chcę powiedzieć, że wyciągnęliśmy wnioski z pierwszej fali pandemii. Działania, które się sprawdziły, realizujemy dalej, ale też, co dla nas jest ważne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne co do zasady – chyba że jest problem epidemiczny w poradni – pracują w sposób stacjonarny.

To jest szczególny czas. Uczuliliśmy kuratorów, żeby mieli rękę na pulsie i sprawdzali, żeby poradnie organizowały pomoc psychologiczno-pedagogiczną, w tym linie telefoniczne, które mogłyby wspierać – i wspierają – uczniów w tym trudnym momencie. Formy stacjonarne oczywiście są ograniczone, natomiast większość poradni bazuje

na rozwiązaniach wdrożonych w pierwszej fali pandemii. Są to na przykład takie rozwiązania, jak uruchomienie bezpośrednich kontaktów mailowych z rodzicami lub uczniami, uruchomienie nowych linii telefonicznych, wprowadzenie dyżurów psychologów pod bezpośrednim numerem telefonu, prowadzenie grup wsparcia dla nauczycieli online, publikowanie materiałów na stronach internetowych, dotyczących zagadnień związanych z pomocą psychologiczno-pedagogiczną i możliwościami wsparcia dziecka przez rodziców. Przesyłane są materiały instruktażowe do pracy z dzieckiem, a tematyka organizowanych form pomocy diagnostycznej dostosowana jest do bieżących potrzeb. Są warsztaty o depresji. Samoocena dziecka – to jest wsparcie nauczycieli, rodziców. Warsztaty umiejętności wychowawczych dla rodziców – trening uważności.

Bardzo mocno zwracamy uwagę też na to, że mamy świadomość tego, iż nauka zdalna nie zawsze i wszędzie może być realizowana. Pojawiały się kontrowersje, ale my przygotowaliśmy taki przepis, że dla uczniów, którzy z różnych względów, nie tylko takich, że nie mają komputera, ale i psychologicznych, a także uczniów z niepełnosprawnościami – nauka zdalna, bo ona też może być organizowana w szkole i łączenie z koleżankami i kolegami z klasy, ma być organizowana w szkole czy w świetlicy. Chodzi o to, aby uczniów, którzy mają trudności, wywodzą się ze środowisk o trudnościach społecznych, nie zostawić samych i mieć z nimi kontakt. Na to w tej chwili bardzo mocno uczuliliśmy nauczycieli i dyrektorów szkół, którzy są odpowiedzialni za organizowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

To co ważne, na zlecenie ministra edukacji narodowej – bo to też jest konkret – infolinię prowadzi Fundacja ITAKA. Ta organizacja została wybrana w konkursie MEN. To zadanie jest realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia. Infolinia ta ma udzielać porad i udziela ich już od 1 października 2019 r. Już się to rozwinęło. W efekcie epidemii rozszerzyła tematykę porad. Wszystkie działania są świadczone anonimowo dzieciom, młodzieży i osobom dorosłym, tj. opiekunom i nauczycielom. Specjaliści infolinii to doświadczeni psychologowie, pedagodzy, prawnicy. Udzielają porad zarówno przez telefon, czat, jak i e-mail. Pełen wykaz dyżurów można znaleźć na oficjalnej stronie projektu. Od początku działania infolinii z pomocy specjalistów skorzystało ponad 17 tys. uczniów, rodziców, młodych ludzi. Najczęstszą formą kontaktu jest rozmowa telefoniczna, rzadziej czat czy e-mail.

W tym czasie konsultanci odebrali 4,5 tys. telefonów od dzieci i 11 tys. telefonów od osób dorosłych, a głównym problemem poruszanym przez dzwoniących, zarówno dzieci, jak i dorosłych, jest zdrowie psychiczne i psychospołeczne. Młodzież szuka wsparcia w związku z zachowaniami autodestrukcyjnymi, także własnymi, lękiem, smutkiem, depresją. Rozmowy dotyczą relacji rówieśniczych. Najczęściej dotyczą rozwiązywania konfliktów, lęku przed odrzuceniem, a także przemocą rówieśniczą. Dzieci i młodzież często poruszają również kwestie związane z relacjami pomiędzy rodzicami, a także z przemocą domową czy nadmiernymi oczekiwaniami dorosłych. Teraz jest w przygotowaniu poradnia online – Zawsze jest jakieś wyjście. Ta poradnia ma pomagać uczniom, dzieciom w ramach Narodowego Programu Zdrowia. Ma pomagać i wspierać środowiska szkolne, zwłaszcza w trudnym okresie pandemii. Jesteśmy przekonani, że ona pomoże w sposób bardziej właściwy wspierać dzieci i młodzież.

Jest jeszcze przed nami to, co chciałam państwu powiedzieć – systemowy projekt przygotowany przez ekspertów powołanych w zespole do spraw edukacji włączającej. Ten zespół ekspertów przygotował model edukacji włączającej, wsparcia dziecka w różnej sytuacji i rodziny dziecka od urodzenia po życie dorosłe. W tej chwili przygotowywane są dwa projekty ustaw – ustawa międzyresortowa o wsparciu dziecka i rodziny oraz o wczesnym wspomaganiu rozwoju. Chcemy uporządkować kwestie, które są w różnych obszarach oddziaływań, ale przede wszystkim w różnych resortach. W różnych ministerstwach tej pomocy dla dziecka i rodziny się nie widzi, nawet pod względem finansowym. Mówimy tu o programie „Za życiem”, o wczesnym wspomaganiu rozwoju, realizowanym zarówno w ośrodkach „Za życiem”, jak i w poradniach psychologiczno-pedagogicznych przez Ministerstwa Zdrowia, a także Ministerstwo Rodziny.

Mamy na ukończeniu ustawę o Centrum Dziecka i Rodziny. Jest też w przygotowaniu ustawa o wczesnym wspomaganiu, która uporządkuje definicje i działania, które

pod tym rozumiemy. Zależy nam – i to powiem może obrazowo – żeby objąć dziecko pomocą i wsparciem od momentu, kiedy rodzina, lekarz, stwierdza, że może być niepełnosprawne, chore. To wsparcie rodziny może być już w okresie, kiedy dziecka jeszcze nie ma na świecie, a od momentu urodzenia – te wszystkie sytuacje, które mogą się zdarzyć przy porodzie lub jeśli dziecko jest zagrożone chorobą czy niepełnosprawnością – wsparciem ma być objęta cała rodzina.

Jest to projekt, który nie został przygotowany tu i teraz. Pracujemy nad nim od dłuższego czasu. Cieszymy się, że jest na ukończeniu. Widzimy dziecko w różnym momencie życia i chcemy, by te oddziaływania były skoordynowane, systematyczne, trafne i przede wszystkim wspierały rodziny, które w tym momencie mogą przeżywać duże trudności. Dlatego ważne jest połączenie działań Ministerstwa Rodziny, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji. Jednak ten projekt to nie tylko wczesne wspomaganie oraz Centrum Dziecka i Rodziny, ale i większe otwarcie edukacji na dzieci z niepełnosprawnościami, ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, takie spersonifikowanie edukacji.

Myślimy, że do końca roku będziemy przygotowani z tymi dwiema ustawami, natomiast przed nami ustawa większa, o wsparciu dziecka i rodziny, którą przygotowujemy przy pomocy… Rekomendacje do tej ustawy będzie nam też podpowiadać… Współpracujemy z europejską agencją do spraw reform strukturalnych. W tej chwili projekty i rozwiązania, które są opisane w naszym modelu edukacji włączającej, o której, jak mówię, myślimy od pierwszych miesięcy, a nawet tygodni bycia dziecka na świecie, do dorosłości, by mogło się odnaleźć w życiu dorosłym niezależnie od swojej sytuacji i było jak najbardziej samodzielne niezależnie od swojej niepełnosprawności, jeśli taka jest możliwa... Widzimy tu też zmiany w kształceniu zawodowym, tj. dostosowanie tego kształcenia do tego, by jak najbardziej przygotowywać człowieka w sposób mądry do godnego i niezależnego życia.

Nad tym wszystkim pracujemy od dłuższego czasu. W tej chwili mogę nawet powiedzieć, że wczoraj, mimo pracy zdalnej, którą muszę teraz wykonywać z oczywistych względów dla wielu osób, harmonogram konkretnych działań zatwierdziłam. Pracujemy już nad rozwiązaniami. Chcę powiedzieć, że ustawa o Centrum Dziecka i Rodziny, pisana razem z Ministerstwem Zdrowia, za co dziękuję, ale też konsultowana w Ministerstwie Rodziny, jest praktycznie na ukończeniu. Będziemy jeszcze rozstrzygać pewne kwestie, by to było jak najbardziej realne i systemowe rozwiązanie dla dzieci i dla rodzin.

Chcę powiedzieć, że zdajemy sobie sprawę z tego, jeśli borykamy się z problemami rodziny, dziecka, bo jeśli problemy są dziecka, to i całej rodziny – jak ważne jest mądre, systemowe i empatyczne wsparcie. I jak bardzo ważne są działania, które realizujemy, jeśli chodzi o szkolenia nauczycieli. Powiem, że to, co robimy w edukacji włączającej, to nie jest tu i teraz. Chciałabym powiedzieć, co już mamy przygotowane, żeby to był konkret.

Pracujemy – tak jak mówiłam – we współpracy z Europejską Agencją ds. Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej. Jak mówiłam, w tej chwili trwają prace dotyczące projektu, który będzie nazywał się roboczo „o wsparciu dziecka i rodziny”. Pracujemy też nad prowadzeniem, co jest bardzo ważne, diagnozy opartej na modelu biopsychospołecznym. To jest biopsychospołeczna ocena funkcjonalnych potrzeb rozwojowych dziecka i edukacji. Pracujemy nad określeniem w przepisach standardów zatrudnienia specjalistów w przedszkolach, szkołach, a także, co już mówiłam, koordynacją działań międzyresortowych przy tworzeniu Centrum Dziecka i Rodziny.

W tej chwili kończy się wykonywana na zlecenie MEN analiza szacunkowych kosztów ww. rozwiązań, ale też są prowadzone prace nad… Przygotowaliśmy wkład merytoryczny dotyczący rozwiązań edukacyjnych i organizacyjnych pracy szkoły w odniesieniu do modelu szkoły dostępnej. Trwa już pilotaż „Asystent ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”, w ramach którego 640 osób zostanie przygotowanych do pracy jako asystenci uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych. Asystenci będą pracować w szkołach przez co najmniej 10 miesięcy od września 2021 r.

Trwa pilotaż modelu funkcjonowania centrum zasobów wspierających przedszkola i szkoły ogólnodostępne w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych. Projekt obejmuje pilotażowe wdrożenie 16 specjalistycznych centrów wspierania

edukacji włączającej. Trwają badania praktyk włączających w szkołach podstawowych we współpracy z Uniwersytetem Śląskim. Przygotowujemy pilotaż w zakresie wprowadzenia oceny funkcjonalnej we współpracy poradni psychologiczno-pedagogicznych. Zostaną opracowane nowe komplety poradników metodycznych z zakresu edukacji włączającej. Trwa przygotowanie narzędzi diagnostycznych dla poradni psychologiczno-pedagogicznych. Zaplanowano szkolenia na temat wdrożenia narzędzi do praktyki dla 1500 pracowników. Zaplanowaliśmy też wdrożenie cyklicznego badania stanu edukacji włączającej w szkołach. Obecnie trwa przygotowanie raportu z pierwszego badania.

Oczywiście państwo otrzymali bardzo szczegółową informację. Ja bardzo chętnie teraz wysłucham pytań. Jest ze mną dyrektor Departamentu Wychowania i Kształcenia Integracyjnego pani Joanna Wilewska. Nie wiem, czy chciałaby jeszcze coś dodać, uzupełnić. Myślę, że byłoby warto, żeby jeszcze te moje wypowiedzi w sposób profesjonalny uzupełniła.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję, pani minister. Myślę, że teraz przeszlibyśmy do dyskusji, a ewentualnie państwo – oprócz państwa ministrów również dyrektorzy i przedstawiciele ministerstw – będą wsparciem w trakcie dyskusji. Ponieważ zależy mi bardzo na dyscyplinie, bo przed nami jeszcze następne posiedzenie Komisji, chciałabym, żebyśmy to teraz uporządkowali i tej dyscypliny pilnowali. Zapytam więc najpierw, kto z państwa posłów chce zabrać głos w dyskusji? Za chwilę, szanowni państwo europosłowie. Panie mam zapisane. Pani jest zapisana. Pan Dolata – dobrze. Kto jeszcze? Zaraz sprawdzę nazwiska. Krystyna Szumilas. Mówiąc krótko, wszyscy. Kiedy wypowiedzą się posłowie, wtedy europosłowie będą zadawać pytania. Mam jeszcze wrażenie, że sporo gości bierze udział w posiedzeniu, więc może i oni będą chcieli zabrać głos w dyskusji.

Bardzo proszę o zwięzłość. Zaczynamy od pani poseł Joanny Fabisiak.

Poseł Joanna Fabisiak (KO):

Bardzo dziękuję. Przedstawiona diagnoza sytuacji dzieci w obecnym okresie pandemii, i w ogóle sytuacja dzieci, ich stanu psychicznego i możliwości pomocy – jest zastraszająca. Te informacje, które usłyszeliśmy, dotyczą ogólnie złej sytuacji, natomiast nakładająca się na to pandemia tworzy zupełnie nową i dużo gorszą. Jak rozumiem, posiedzenie Komisji jest poświęcone nie tylko przeciwdziałaniu w tych od zawsze, od bardzo dawna, złych warunkach, ale szczególnie w tych teraz.

Jakie są przyczyny tej złej kondycji psychicznej dzieci i młodzieży? Wskażmy może najważniejsze. Narastające zaległości w lekcjach w przypadku dzieci, dla których nauczanie online nie jest dostateczne. Jeśli dziecko nie ma w domu regularnej pomocy rodziców, czuje się coraz gorzej, w sensie posiadanej wiedzy, czy raczej tej nieposiadanej.

Drugim powodem jest niemożność rozładowania napięć, ale także rozładowania naturalnej energii z powodu zamknięcia. Trzecim wreszcie jest brak poczucia bezpieczeństwa, które mamy wszyscy, ale my, dorośli, radzimy sobie z tym lepiej. Wyobraźcie sobie państwo, że dziecko, które dotychczas tylko wiedziało, że istnieje śmierć, teraz nagle jej doświadcza. Codziennie słyszy raport, że umarło tyle a tyle osób i musi sobie z tym problemem poradzić, a nikt mu w tym specjalnie nie pomaga. Ja wskażę tylko te trzy powody i powiem teraz o tym, czego bym osobiście oczekiwała.

Pani minister Machałek mówiła nam o wzrostach. To wszystko bardzo cieszy, ale w momencie, kiedy liczba psychologów szkolnych zwiększyła się o 2 tys., a szkół mamy 30 tys., mówi to tylko tyle, że dzieci w szkołach w ogóle nie są objęte opieką przez psychologa. Tymczasem ja bym oczekiwała – i jeśliby pani minister prosiła o radę, to byłaby to pierwsza rada – że tak jak są lekcje online, tak w każdej szkole czy najbliższych w szkołach powinien być psycholog, który w określonych godzinach jest do dyspozycji dzieci z danej szkoły lub z danych szkół. To jest absolutnie niezbędne. W tej chwili te dzieci… To, że zadzwoniło 4 tys. dzieci… Proszę państwa, na 0,5 mln zadzwoniło 4 tys. – schować się pod stół! Myślę, że to tylko tak można skomentować. 17 tys. dorosłych, ale chodzi głównie o dzieci. Dlaczego?

Depresja jest już w tej chwili stwierdzana przez psychologów, przez lekarzy. Jest dość powszechna wśród dzieci. Można jej przeciwdziałać. Oczywiście nauczyciel nie jest w sta-

nie jej diagnozować podczas lekcji polskiego, matematyki czy każdej innej, bo on musi temu…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Proszę mówić, pani poseł…

Poseł Joanna Fabisiak (KO):

Tak, tylko to mi bardzo przeszkadza.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Proszę mówić, a państwa proszę o wyciszenie rozmów.

Poseł Joanna Fabisiak (KO):

Dziękuję. Bo ten nauczyciel ma uczyć. On ma tak mało czasu, że nie ma czasu na coś takiego jak lekcja wychowawcza, żeby mógł rozpoznać problemy dziecka. Tak więc w tej chwili narastają problemy i nikt ich nawet nie jest w stanie diagnozować, nie mówiąc o leczeniu. To są wnioski konkretne.

Teraz jeden przykład dla pana ministra. Szanowny panie ministrze, mówił pan o konkursach na pierwszy i drugi poziom referencyjny. Pani przewodnicząca prosiła o zwięzłość, więc dam panu jeden przykład, bo nie mam czasu na więcej, a poproszę o więcej przykładów. Ja nie wiem, w czym mogła przeszkadzać pandemia, żeby przeprowadzić konkursy. W Warszawie – daję konkret – Szpital Wolski. Stoi, tak jak w Krasnoludkowie, śliczna przychodnia zdrowia psychicznego i czeka. Na co? Na konkurs drugiego stopnia referencyjnego. Czeka od roku, proszę państwa, przychodnia psychiatryczno-psychologiczna dla dzieci, łącznie z tym, że w szpitalu bardzo chcą zrobić także centrum psychiatryczno-psychologiczne. Czeka już rok. Wobec tego konkretne pytanie. To jest apel. To jest wołanie o to, żeby wreszcie zrobić ten konkurs na drugi stopnień referencyjny i dać tym ludziom możliwość pracować i spotykać się z dziećmi. Już kończę pani przewodnicząca. Pytam więc tu bardzo konkretnie – i poproszę o odpowiedź na piśmie, to jest NFZ mazowiecki – kiedy Mazowsze dostanie jeszcze tę jedną przychodnię? Rok to jest bardzo długo. Ileś pokoi, ileś przychodni czeka gotowych.

Natomiast panią minister poproszę o odpowiedź, konkretnie – mamy mało, wiemy wszyscy, było mało i jest mało – ilu mamy w tej chwili psychologów szkolnych takich, którzy stoją twarzą do dziecka, to znaczy są pod telefonem? Są lekcje w szkole – jest psycholog, jest pedagog. Jest nawet nauczyciel, który powie dziecku… Dziecko zwraca się ze swoimi problemami, ze swoją depresją, i ktoś na to odpowiada. W tej chwili to nie funkcjonuje. I dlatego jest to posiedzenie Komisji i wielka prośba o uruchomienie w okresie pandemii takich działań, które będą przeciwdziałały tym wszystkim złym skutkom. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję bardzo. Myślę, że każdy z posłów zada pytanie, skończymy rundę z posłami, ministrowie odpowiedzą, potem europosłowie, a następnie goście, dobrze? Chodzi o to, żeby to sprawnie przebiegało. Bardzo proszę, pani Kinga Gajewska.

Poseł Kinga Gajewska (KO):

Szanowni państwo, brak obecności ministra zdrowia i treść wystąpienia pani minister Machałek świadczą po prostu o państwa podejściu do zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce. To, że są zabierane łóżka w szpitalach psychiatrycznych dzieciom, świadczy po prostu o państwa podejściu.

Pan minister przyszedł powiedzieć nam, jak jest źle. Ja pamiętam dokładnie spotkanie zespołu parlamentarnego do spraw zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, którego przewodniczącą jest pani poseł Marta Golbik. Z członkami zespołu pytaliśmy, jakie są państwa działania w tym zakresie. Usłyszałam dokładnie to samo, co usłyszałam dzisiaj, czyli przez rok de facto nie zrobili państwo nic. Treść była identyczna jak dzisiaj, następująca: „Staraliśmy się, powołaliśmy pełnomocnika, pracujemy nad, powołaliśmy zespół, mamy na ukończeniu ustawę”. To są te same sformułowania. Pan minister mówił o ośrodkach powiatowych, że uruchomiono pierwsze konkursy, ale niestety… I też to nie jest miejsce do tego, żeby minister mówił, że znowu nam się nie udało, niestety,

znowu nie powołaliśmy wszystkich centrów, nie są te centra w miejscach, w których chcielibyśmy, żeby były. To jest po prostu skandal.

Proszę państwa, dzieci z problemami psychicznymi to nie są tylko i wyłącznie osoby niepełnosprawne. Jestem zadziwiona, że muszę to tłumaczyć pani minister Machałek. Tych 630 tys. uczniów, którzy wymagają pomocy systemu lecznictwa psychiatrycznego i psychologicznego, nie będzie czekać na państwa pomoc, na to, kiedy państwo powołacie te powiatowe ośrodki, czy ich nie powołacie. Ponad dwuipółkrotnie zwiększyła się liczba prób samobójczych podejmowanych przez dzieci i młodzież w wieku od 13 do 18 lat. To są statystyki z 2019 r. Jestem przekonana, że teraz będzie dużo gorzej.

W 2019 r. prób samobójczych w Polsce było 905. UNICEF opublikował również raport na temat jakości życia młodych ludzi w Polsce. Polska jest na skandalicznym miejscu, jednym z ostatnich miejsc. Oczywiście najgorzej jest w zakresie zdrowia psychicznego – brakuje psychologów w szkołach, brakuje poradni. Miesiącami czeka się na wizytę u psychiatry. Nie będę też po raz kolejny przywoływała badań NIK, ale naprawdę zachęcam do wzięcia sobie bardziej do serca wyników tego badania. Około połowa uczniów i uczennic w Polsce jest pozbawiona pierwszego kontaktu w przypadku problemów czy kłopotów ze zdrowiem psychicznym. To jest niedopuszczalne. 20% dzieci boryka się z dolegliwościami, które spełniają kryteria któregoś z zaburzeń psychicznych.

Wiemy, że depresja jest chorobą cywilizacyjną. W każdej szkole powinien się pojawić psycholog, szczególnie w tak trudnym momencie, jakim jest pandemia. Pani poseł Fabisiak przywołała pomysł – może rzeczywiście, oprócz Fundacji ITAKA, która prowadzi telefon zaufania, taka pomoc psychologiczna powinna być w każdej szkole, w środowisku każdego ucznia?

Mówienie, że nauczyciele powinni pełnić funkcję psychologa w szkole to jest absolutnie niepoważne podejście do tematu. Uznajmy wreszcie, proszę państwa, że zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest ważniejsze od podstawy programowej i że edukacja w zakresie higieny psychicznej to jest jedno z najpilniejszych zadań edukacyjnych w naszych czasach, a szczególnie w naszej kadencji. 40% dzieci idzie do szkoły – teraz nie idzie – odczuwając lęk przed lekcjami, przed nauczycielem, przed hejtem ze strony rówieśników. Ci ludzie są doświadczeni mobbingiem. Około 8% dzieci sześcioletnich – jeszcze w przedszkolach – jest objętych nową kwalifikacją problemów psychicznych, czyli wypaleniem. Jeszcze nigdy nie mieliśmy z czymś takim do czynienia.

Proszę państwa, wydaje się, że najważniejszą sprawą jest uwzględnienie prawa dzieci i uczniów do wypoczynku. To jest szczególnie aktualne w kontekście dyskusji o zadawaniu prac domowych czy zmienianiu podstaw programowych, na co czekamy już bardzo długo. Państwo zapowiadali zmniejszenie tych podstaw programowych, ale dopiero powołaliście zespoły – tylko dla ósmej klasy – nie mówiąc o tym, że nie chcecie nawet opublikować listy osób, które będą się zajmować zmniejszaniem podstaw programowych. Warto sprawdzić, ile czasu mają uczniowie na odpoczynek i sen. Jeszcze poprzedni rzecznik praw dziecka mówił, że dzieci dużo dłużej uczą się w szkole niż ich rodzice pracują na całym etacie. To jest 8–10 godzin dziennie w szkole, a nawet nie mówimy o pracy domowej. To gdzie tu są przestrzegane jakiekolwiek normy utrzymania higieny psychicznej? Ponad połowa uczniów nie ma żadnego dostępu do psychologa. Rzeczywiście powinniśmy się tym tematem absolutnie zająć.

W tym momencie jest prowadzona inicjatywa społeczna dotycząca zatrudnienia psychologa w każdej szkole. Chciałabym więc zapytać panią minister Machałek, jaki jest pogląd ministerstwa na temat obowiązku zatrudnienia psychologa w każdej szkole? Mam nadzieję, że ministerstwo również legislacyjnie przygotowuje się do takich rozwiązań. Dziękuję serdecznie.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę, pani poseł Marta Golbik.

Poseł Marta Golbik (KO) – spoza składu Komisji:

Dziękuję bardzo. Przede wszystkim, szanowni państwo, bardzo dziękuję za zwołanie posiedzenia tych Komisji na tak szczególnie ważny temat – i to niezależnie od tego, w jakim okresie się znajdujemy. Teraz akurat okres pandemiczny jest trudniejszy, ale

temat już od lat niezwykle się nasila, dlatego tym bardziej warto rozmawiać. Mam nadzieję, że to dzisiejsze posiedzenie Komisji będzie nie tylko spotkaniem i rozmową, ale również będzie za sobą pociągało konsekwencje.

Ja mam na początek pytanie o to, pani przewodnicząca, czy jest z nami pani prof. Małgorzata Janas-Kozik? Widzę, że na ekranie pojawia się taki skrót. Pani Małgorzata jest pełnomocnikiem ministra zdrowia do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży.

Pełnomocnik ministra zdrowia do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży Małgorzata Janas-Kozik:

Dzień dobry państwu. Tak, jestem.

Poseł Marta Golbik (KO) – spoza składu Komisji:

Bardzo dziękuję. Pani profesor, ponieważ uważam, że większość pytań, które zadam, będę jednak kierować do pani i do pana ministra, dziękuję za uczestnictwo w tym posiedzeniu.

To chyba bardziej pytanie do pana ministra, ale również do pani profesor i do wszystkich posłów, przedstawicieli przede wszystkim Prawa i Sprawiedliwości z Komisji Zdrowia. Jesteśmy na etapie planowania budżetu na 2021 r. Pytanie moje brzmi, czy biorą państwo aktywny udział w tym, ażeby nakłady na ochronę zdrowia psychicznego wynosiły 5% udziału całości nakładów na ochronę zdrowia? To jest średnia w Europie, która jest niezbędna do tego, żeby obszar zdrowia psychicznego w kraju dobrze funkcjonował. Te nakłady są wciąż niższe, dlatego ja zaznaczam to już dzisiaj, żeby skupić się na tej sprawie, jeszcze zanim budżet został przyjęty. Wiem, że to będzie trudne, ale mam nadzieję, że czynią państwo przynajmniej takie starania. To jest apel również wielu środowisk związanych stricte ze zdrowiem psychicznym i prowadzących te tematy. Mam natomiast pytania dotyczące reformy psychiatrii dzieci i młodzieży, ponieważ na pewno zdawali sobie państwo sprawę z tego, że wcześniej czy później te pytania będą zadawane, bo już trochę czasu wdrażanie tej reformy trwa.

Wiemy, że na pierwszym poziomie referencyjnym powstało 138 jednostek i założenie… Można to znaleźć na stronie Ministerstwa Zdrowia. To wynika dokładnie z „Informacji o aktualnym stanie pracy nad reformą w systemie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży". Ta informacja mówi nam, że Ministerstwo Zdrowia planuje, żeby w każdym powiecie lub w grupie powiatów funkcjonał taki ośrodek pierwszego stopnia referencyjnego. Oczywiście jest to konieczne, tylko jeśli przyjrzymy się, jak rozkłada się liczba ośrodków pierwszego stopnia referencyjnego w różnych województwach, to widzimy wprost, że nie ma takiej możliwości, że nie doszliśmy do sytuacji, w której taki ośrodek byłby w każdym powiecie.

Przykład pierwszy z góry, czyli Dolny Śląsk, bo tę listę można również na szczęście znaleźć na stronie ministerstwa – 9 ośrodków pierwszego stopnia referencyjnego. Ile tu jest powiatów? 30 powiatów, a 9 ośrodków. Widzimy więc, że to nie zadziałało. Ten pierwszy, podstawowy poziom referencyjny nie zadziałał, nie został odpowiednio wdrożony. Tyle miesięcy za nami, a nie udało się tego zrealizować i nie uważam, żeby pandemia była przeszkodą we wdrażaniu tego etapu. Z tego wynika pierwsze moje pytanie, chyba do pani profesor: kiedy doprowadzą państwo do sytuacji, w której faktycznie taki ośrodek pierwszego stopnia referencyjnego będzie w każdym powiecie lub w grupie bardzo bliskich powiatów mieszczących się obok siebie?

Drugie pytanie. O ile uważam, że pierwszy poziom referencyjny był jeszcze stosunkowo prosty do zrealizowania, o tyle drugi i trzeci są to już bardzo trudne etapy ze względu na brak dostępu do psychiatrów dziecięcych, brak dostępu do specjalistów. Wiem, że państwo wpisali to na listę zawodów priorytetowych, ale to nie zmienia faktu, że tych specjalistów nie ma. W związku z tym jest pytanie, kiedy? Po pierwsze, chciałabym znać termin, kiedy państwo stworzą ośrodki drugiego i trzeciego stopnia. Jaki jest pomysł ministerstwa i całego zespołu do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży, jeśli tych specjalistów nie będzie? Mamy bowiem ograniczoną liczbę specjalistów na rynku. Co, jeśli okaże się, że tych specjalistów po prostu nie ma? Również na stronie Ministerstwa Zdrowia jest informacja o tym, że w najbliższym czasie jest planowane rozpoczęcie prac nad przygotowaniem zaleceń oraz standardów dotyczących udzielania

świadczeń w ramach nowego systemu ochrony zdrowia dzieci i młodzieży. Czy te założenia już powstały? Jeśli nie, to kiedy można się ich spodziewać?

Jeśli chodzi o reformę psychiatrii dzieci i młodzieży, to takie podstawowe pytania. Bardzo proszę o odpowiedź na nie, bo uważam, że realizacja tej reformy, jeśli państwo poważnie do niej podchodzą, jest niezbędna do tego, żeby w ogóle ruszyć z miejsca. Natomiast, jak widać, przez tyle miesięcy nie udało się zrealizować podstawowych założeń. Ministerstwo oczywiście poczyniło starania, państwo w zespole również, ale nie udało się po prostu. Widzimy po efektach, że to nie przyniosło takiego skutku, jaki był zakładany.

W dodatku docierają jeszcze informacje, np. z Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Warszawie, o likwidacji łóżek psychiatrycznych na potrzeby walki z COVID-em. Wydaje mi się, że najbardziej to państwo powinni wziąć udział w obronie łóżek psychiatrycznych, zdając sobie sprawę z tego, że to również jest sprawa życia i śmierci. Oczywiście należy walczyć z COVID-em wszelkimi możliwymi sposobami i dostępnymi środkami, ale nie kosztem osób, które potrzebują ochrony życia i walczą o to w inny sposób. To jest państwa zadanie i ja na to najbardziej liczę, że w końcu osoby odpowiedzialne za zdrowie psychiczne w naszym kraju zaczną przedstawiać to jako bardzo ważny element zdrowia, który musi być odpowiednio finansowany, jak również odpowiednio traktowany, że łóżka osób leczących się psychiatrycznie nie mogą być odbierane na rzecz osób, które leczą się na inne choroby. To jest dokładnie takie samo leczenie i taka sama waga.

Już tylko wspomnę, że niezbędne są programy edukacyjne, informacyjne i oswajające społeczeństwo z chorobami psychicznymi. Wiem, że były podejmowane próby. Natomiast znamy efekty, ponieważ dostałam odpowiedź na interpelację od ministra Kraski. Kampania „Depresja. Rozumiesz – pomagasz”, na którą w 2018 r. wydano 3,245 mln zł, przyniosła łącznie w 2018 r. 34 tys. wyświetleń przez cały rok. To są ważne dane, dlatego że mamy dużo do zrobienia i nie możemy sobie pozwalać na takie falstarty i na takie kampanie, na które idą duże pieniądze, a nie przynoszą one żadnych efektów. Uważam, że w tym momencie nasz kraj, nasz rząd, nie prowadzi odpowiednich programów oswajających ludzi z problemami natury psychicznej. A w drugim kroku informujących o tym, co równie ważne, gdzie i w jaki sposób udać się pomoc. Tak więc proszę również o zainteresowanie się w sposób szczególny tym tematem, bo bez tego nie ruszymy z miejsca.

Oczywiście wspieram w pełni inicjatywę dotyczącą psychologów w każdej szkole, bo jest to ten pierwszy etap – o tym bardzo dobrze mówiła pani poseł Fabisiak – na którym trzeba wyłapać dzieci, po to żeby po prostu nie trafiały do systemu zdrowia. Jeżeli będziemy w stanie wyłapać problemy z młodymi ludźmi już na etapie szkolnym, to nie trafią do systemu zdrowia, nie będą potrzebowały opieki psychiatrycznej. Do tego potrzeba właśnie takich projektów jak „Psycholog w każdej szkole”. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. Poseł Zbigniew Dolata, bardzo proszę.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, przysłuchując się tej dyskusji, chciałbym nawiązać do wypowiedzi pani poseł Fabisiak, która rozpoczęła wątek dotyczący przyczyn tego stanu rzeczy. Bowiem to, co przedstawiła pani poseł Lubnauer, jest mówieniem o skutkach. I to jest taki tradycyjny w jej ustawach i pewnie większości posłów opozycji totalnej rodzaj maczugi...

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Czy ja mogłabym prosić na temat, a nie znowu obrażanie innych?

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

…na Prawo i Sprawiedliwość. Natomiast rzeczywiście ważne jest, aby spojrzeć na ten problem głębiej i zastanowić się, dlaczego mamy taki stan rzeczy. Pani poseł dobrze to wyjaśniła. Zgadzam się, że pandemia wpływa na stan zdrowia psychicznego pewnie wszystkich, ale młodzieży w szczególności. Natomiast najistotniejsze są zmiany cywilizacyjne – i to takie, na które wpływu nie mamy, ale i takie, na które wpływ mamy. Ja będę mówił o tych, na które wpływ mamy, a są agendą ugrupowań lewicowych – tak

jak patrzymy na polski parlament – Lewicy i Platformy Obywatelskiej. Myślę w tym momencie o tej agendzie, która zmierza do chociażby legalizacji narkotyków.

Jest w naszym Sejmie, co uważam za wielki wstyd, parlamentarny zespół do spraw legalizacji marihuany, co jest już zupełnie niewytłumaczalne, niezrozumiałe. Pani poseł Dziemianowicz–Bąk, która zasiada w Komisji Edukacji i Młodzieży, była jedną z inicjatorek i jest członkiem tego zespołu. My doskonale wiemy, jak zażywanie marihuany negatywnie wpływa na psychikę, szczególnie ludzi młodych i… Ale nie denerwujcie się, naprawdę… To nie przeszkadzajcie może…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo proszę. Panie przewodniczący, proszę kontynuować.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Wiemy to więc doskonale i… To są…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo pana przepraszam, ale staramy się na posiedzeniu Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży rozmawiać naprawdę na poziomie, dyskutować na poziomie. Bardzo by mi zależało, żeby pan do tego się dostosował.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Są wyniki badań naukowych, które wskazują jednoznacznie na to, że zwłaszcza długotrwałe zażywanie marihuany przyczynia się do depresji, zmienia funkcjonowanie mózgu, wpływa na proces nauki, motywację. Szkodliwość marihuany jest więc udowodniona naukowo, a okazało się, że znajdują się w polskim parlamencie posłowie, którzy domagają się jej legalizacji, czyli wywołują w młodzieży przekonanie, że właściwie to nie jest nic złego, skoro pani poseł, pan poseł uznają, że nie ma żadnej szkodliwości.

Natomiast między innymi, tak jak powiedziałem, częściej są narażone na depresję, jak również częściej są narażone na próby samobójcze. To jest udowodnione naukowo. Co więcej, osoby domagające się legalizacji marihuany wspierają tych wszystkich, którzy po tę używkę chcą sięgać. Mają na sumieniu konkretne ofiary, bo wiemy o bardzo wielu wypadkach drogowych osób kierujących pod wpływem marihuany. Tylko w ostatnim czasie mieliśmy kilka takich wypadków śmiertelnych. Jest to więc rzecz, której nie możecie bagatelizować.

Podobnie domaganie się edukacji seksualnej w szkole od najmłodszych lat. Kilka dni temu izba niższa parlamentu hiszpańskiego przyjęła nowelizację prawa oświatowego, w której zapisano obowiązkową edukację seksualną dzieci, począwszy od szóstego roku życia. I wy też ku temu się skłaniacie. Wy też tego się domagacie. To powoduje bardzo daleko idącą degradację systemu wychowawczego. I tak jak tradycyjne wychowanie było jednolite – jednolity przekaz w rodzinie, w domu rodzinnym, w szkole, na lekcjach religii – tak teraz wy wprowadzacie do tego procesu wychowawczego takie elementy, które ten naturalny proces burzą.

Konkretny przykład – chociażby gdański program edukacji seksualnej. Ten program, który nazywa się jakoś tak obcojęzycznie „Zdrowe love", powoduje dodatkowe problemy psychiczne u młodych ludzi, którzy w normalnym procesie rozwojowym przeżywają pewne frustracje, pewne problemy związane z okresem dojrzewania. Jeśli na te naturalne procesy próbuje wpływać polityk, edukator seksualny, to powoduje to dodatkowe frustracje i ewidentne szkody dla psychiki dzieci i młodzieży. Wy musicie sobie z tego zdać sprawę. Weźcie poczytajcie może troszeczkę, bo forsowanie swoich jakichś aberracyjnych i obsesyjnych, nie wiem, jak to nazwać, załóżmy, że projektów, jest bardzo szkodliwe dla dzieci i młodzieży.

Uchronienie dzieci i młodzieży przed tego typu propagandą i przed tego typu przekazem to jest działanie, które będzie wpływało na to, że tych problemów... Tak jak pani poseł, pewnie z dużą przesadą, ale przypuszczam, że rzeczywiście problem jest poważny… Nie wiem, czy to jest 630 tys. dzieci i młodzieży, może tak... Dobrze, oczywiście, ogólnoświatowy. Jasne. Tylko my nie musimy iść tą ścieżką, która okazuje się ślepą drogą. Jest takie porzekadło, że lepiej zapobiegać niż leczyć, więc zastanówcie się nad tym, jak zapobiegać problemom psychicznym wśród dzieci. Proszę? Zastanówmy

się wszyscy oczywiście, ale szczególnie ci, którzy właśnie przez swoje nieodpowiedzialne działania ten problem pogłębiają.

Każdy z tych wątków można rozwinąć. Nie chcę przedłużać, tylko to wam daję pod rozwagę, a szczególnie ten absolutnie skandaliczny zespół parlamentarny do spraw legalizacji marihuany. To jest po prostu coś, czego ja w polskim parlamencie naprawdę nie rozumiem. Jak ktokolwiek z posłów, a zwłaszcza z posłów zasiadających w Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży, może znaleźć się w takim zespole i pracować nad tym, żeby po prostu szkodzić społeczeństwu i powadzić do absolutnie dramatycznych sytuacji? Zastanówcie się nad tym.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Krystyna Szumilas, bardzo proszę.

Poseł Krystyna Szumilas (KO):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Szkoda, że nie przywołała pani swojego kolegi partyjnego do porządku i nie zmusiła…

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Pani poseł, nie będzie mnie pani przywoływać do porządku. Niech się pani sama przywoła do porządku.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Spokojnie. Szanowni państwo, naprawdę moim zdaniem udaje się nam na tym posiedzeniu Komisji rozmawiać spokojnie i merytorycznie. Chciałabym, żeby tak zostało. Nie pouczajmy się nawzajem. Staram się, żeby atmosfera w tej Komisji była taka, żeby nam się chciało ze sobą spotkać i rozmawiać. Pani poseł, proszę przejść do rzeczy.

Poseł Krystyna Szumilas (KO):

Oczywiście. Opozycję pani przewodnicząca potrafi przywoływać do rzeczy, natomiast swoich partyjnych kolegów nie. Ja chciałabym zauważyć, że od pięciu lat rządzi Prawo i Sprawiedliwość. Te wszystkie uwagi, które pan poseł Dolata wygłosił, to są uwagi do rządzących, czyli do pana.

Mówi pan: „Zastanówcie się wszyscy nad tym, co należy zrobić w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży". Chciałabym panu powiedzieć, że to posłowie opozycji zwołali dzisiejsze posiedzenie Komisji, bo my chcemy poważnie na ten temat rozmawiać. Państwo jako posłowie Prawa i Sprawiedliwości rozdzieracie szaty tylko po to, żeby zrobić polityczny show, bo to, co pan powiedział teraz, to jest próba odwrócenia uwagi od problemu, o którym mamy dzisiaj dyskutować.

Chciałabym zapytać panią przewodniczącą, dlaczego na dzisiejsze posiedzenie Komisji nie dostaliśmy materiałów ani z Ministerstwa Zdrowia, ani z Ministerstwa Edukacji Narodowej? Nic, żadnego słowa na temat tego, jak Ministerstwo Edukacji Narodowej i Ministerstwo Zdrowia widzą dostępność lecznictwa psychiatrycznego oraz opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży. W wystąpieniach, przede wszystkim pani minister Machałek, słyszałam o wszystkim, tylko nie o tym, co dotyczy konkretnego tematu. Zresztą bardzo dobrze, już w pierwszym wystąpieniu, podkreśliła to pani poseł Gajewska. Dlatego bardzo bym prosiła, żebyśmy z Ministerstwa Edukacji Narodowej i Ministerstwa Zdrowia dostali konkretne materiały dotyczące tematu dzisiejszego posiedzenia Komisji, bo jeżeli tych materiałów nie mamy, to dyskusja, jak widać po moim poprzedniku, zbacza z torów i właściwie nic konkretnego nie jesteśmy w stanie ustalić.

Mam konkretne pytania dotyczące aktualnej sytuacji w odniesieniu do kondycji psychicznej dzieci i młodzieży. O rozwój psychiatrii pytała pani poseł Golbik – przypomnę, że też posłanka opozycji. Martwię się o to, co się dzieje z dziećmi dzisiaj, w czasach lockdownu, kiedy szkoły są zamknięte, kiedy dzieci, w większości same, bo przecież rodzice muszą pracować, muszą sobie radzić z edukacją zdalną. Nawet małe dzieci. Wszystkie badania pokazują, że to jest problem nie tylko edukacyjny, nie tylko związany z tym, że ta edukacja zdalna nie jest tak efektywna, jak edukacja w szkole, ale przede wszystkim problem, który zostawia głębokie ślady w psychice dziecka.

Pamiętam wakacyjne wystąpienia, wtedy jeszcze głównego ministra, pana Dariusza Piontkowskiego. Obiecywał, że będą, po pierwsze, zajęcia wyrównawcze dla dzieci i mło-

dzieży i dodatkowe pieniądze – z jednej strony na zajęcia pozalekcyjne, żeby nadrobić materiał edukacyjny, a z drugiej strony na specjalne zajęcia, żeby poprawić kondycję psychiczną, pomóc tym dzieciom, które się zagubiły w czasie półrocznego lockdownu. Chciałabym więc zapytać, co się z tym stało? O ile wiem, skończyło się tylko na zapowiedziach. Nic w tej sprawie się nie zdarzyło – ani samorządy, ani szkoły nie dostały pieniędzy, nie dostały wskazówek, nie dostały nic.

Teraz mamy problem dużo głębszy, bo szkoły znowu są zamknięte. Już pomijam fakt, że jako opozycja prosiliśmy, żeby przemyśleć sposób otwarcia szkół we wrześniu, żeby posłuchać dyrektorów, samorządów, bo oni mieli pomysły na to, jak otworzyć szkoły, nie narażając w takim stopniu, jak państwo to zrobiliście, na rozprzestrzenianie się koronawirusa, ale nie chcieliście państwo tego słuchać. Uważam, że wystąpienie pana posła Dolaty jest w tym momencie bardzo szkodliwe również z tego powodu, z jakiego szkodliwe było to, że państwo nie słuchaliście wtedy samorządów, rodziców, nauczycieli odnośnie do propozycji otwarcia szkół. To jest próba zrzucenia odpowiedzialności na tych, na których ta odpowiedzialność nie spoczywa. Państwo macie taki sposób działania –nie rozwiązywać problemów, tylko szukać winnych tych problemów, które państwo stworzyliście i za które państwo odpowiadacie. My na taki sposób się nie zgadzamy. I w tym duchu apelowałam do pani przewodniczącej, żeby zwróciła na to uwagę.

Kiedy zwołaliśmy jako posłowie opozycji posiedzenie Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży, żeby porozmawiać o nauczaniu zdalnym, o przygotowaniu szkół do nowego roku szkolnego 2020/2021… Przypomnę, że to posłowie opozycji takie posiedzenia zwoływali, że to my wnosiliśmy o debatę na posiedzeniu parlamentu. Państwo oczywiście się na to nie zgodzili, bo nie chcecie merytorycznie o tym rozmawiać. Jednak wtedy, na tym posiedzeniu Komisji zwołanym przez nas, proponowałam, żeby Ministerstwo Edukacji Narodowej wspólnie z Ministerstwa Zdrowia opracowało materiały, program i przeszkoliło nauczycieli, żeby rozmawiali z uczniami o pandemii. O tym, co to jest wirus, w jaki sposób się rozprzestrzenia, jak sobie z tym radzić. Chodziło o to, żeby uspokoić dzieci i pokazać, że nie jesteśmy bezradni wobec tej pandemii, wobec tej choroby, że bardzo dużo zależy od nas jako tych, którzy swoimi działaniami mogą zahamować rozprzestrzenianie się koronawirusa.

Chciałabym więc dzisiaj zapytać i panią minister Machałek, i przedstawiciela ministra zdrowia, co zostało w tej sprawie zrobione? Czy państwo kiwnęliście palcem? Czy szkoły dostały jakieś materiały? Czy państwo zaleciliście kuratorom oświaty – służbie, która podobno ma pilnować jakości kształcenia, wymienianej przez panią minister również jako ta, która sprawdza, jak pomoc psychologiczno-pedagogiczna w szkole działa – jakiekolwiek działania w tym zakresie? Czy tylko donoszenie na uczniów i nauczycieli uczestniczących w strajku kobiet?

I jeszcze mam dwa zagadnienia. To, co mnie martwi i co również jest sygnalizowane, a może się odbić i odbija się na zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży, to przemoc w domu, która w czasach pandemii jest zjawiskiem często ukrytym. Czy państwo mając te doświadczenia, bo przecież bardzo dużo mówiło się o tym podczas pierwszego lockdownu… Ja wiem, że ideologicznie to państwo uznajecie, że nie należy ingerować w życie rodziny, że wszystko to, co się dzieje za murami, za drzwiami domu, to jest coś, na co nie powinniśmy patrzeć. To jest wasza ideologia. Ja mam trochę inną, bo jak za tymi drzwiami…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Przepraszam, pani poseł. Naprawdę bez takich manipulacji, bo mam wrażenie, że powiedziała pani teraz, że jestem za przemocą w rodzinie. Czy nie uważa pani, że przesadza troszeczkę? Naprawdę, proszę o trochę wyciszenia.

Poseł Krystyna Szumilas (KO):

Kiedy pan poseł Dolata mówił rzeczy, które nie mają oparcia w rzeczywistości, to pani przewodnicząca nie przeszkadzała, a ja mówię rzeczy, które mają oparcie. Państwo chcieli wypowiedzieć ustawę przeciwprzemocową. To państwo wpisali do tej ustawy – konwencji przemocowej – że pierwsza przemoc domowa, że tak powiem, nie będzie traktowana jako przemoc domowa. Nie wzięłam tego z sufitu. Słyszę to od państwa. Dlatego

pytam, jakie państwo, jako Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji Narodowej, mają narzędzia do tego, żeby pomóc tym dzieciom, które są zamknięte dzisiaj w domach, nie mają wsparcia w swoich rodzicach, a dodatkowo są narażone na przemoc? To nie jest sytuacja wyssana z palca.

I ostatnia moja uwaga. Pani minister chwaliła się infolinią Fundacji ITAKA. Powiedziała, że ta infolinia działa od 2019 r., powiedzmy, że działa rok, że było 17 tys. telefonów rodziców, 4 tys. uczniów, czyli w ciągu tego roku było ok. 21 tys. interwencji. Tylu ludzi dzwoniło na infolinię Fundacji ITAKA. Ja policzyłam, że to jest 57 telefonów dziennie.

Mieliście państwo instytucję – instytucję! – telefon zaufania, prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę. Ten telefon zaufania działał 11 lat. Przez 11 lat ten telefon zaufania zanotował ponad 1,2 mln interwencji. Policzyłam – to jest 309 interwencji na dzień. Tu mamy 67 – nowa instytucja, o której nikt nie wie. Pojedyncze osoby w Polsce wiedzą, że istnieje infolinia ITAKA. Wszyscy w Polsce wiedzieli, że istnieje telefon zaufania, który pomaga dzieciom i młodzieży. W 2019 r. wykreśliliście go państwo z finansowania. Pytam, jak to się ma do rzeczywistej pomocy dzieciom i młodzieży i jakichś wyimaginowanych problemów, o których mówił pan poseł Dolata?

Jak to się ma do tego, co rzeczywiście dzieje się w Polsce, do sposobu działania koalicji rządzącej, która nie szuka rozwiązań, nie próbuje rozwiązywać problemów Polek i Polaków, skupia się na tym, jak – nie chcę używać kolokwialnych słów – załatwić opozycję i jak udowodnić winę Tuska? Panie pośle, zajmijcie się rządzeniem i rozwiązywaniem spraw Polaków i Polek, a my wam będziemy pomagać w tych obszarach, które są naprawdę ważne dla Polek i Polaków.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, zostało nam właściwie pół godziny do końca czasu zarezerwowanego na to posiedzenie Komisji, więc jeśli państwo posłowie chcą usłyszeć odpowiedzi na zadane pytania, to bardzo proszę o zdyscyplinowanie czasowe. Teraz poproszę o pytanie ze strony pana posła Piotra Borysa.

Poseł Piotr Borys (KO):

Pani przewodnicząca, bardzo dziękuję. To jest wyjątkowy moment i wyjątkowe miejsce. Nie mówię o pandemii, ale mówię o obszarze tak ważnym, istotnym, który przecież informacje, nie tylko raport NIK wspomniany przez panią poseł Lubnauer czy też informacje, które zawarła pani poseł Golbik... Mieliśmy okazję uczestniczyć wraz z europarlamentarzystami, panem europosłem Dudą, i parlamentarnym zespołem w konferencji w Gliwicach ze specjalistami.

Jeżeli oderwiemy się od rzeczywistości politycznej i spojrzymy na sytuację diagnozy, sposobu leczenia i przeciwdziałania chorobom psychicznym, depresji wśród młodzieży dzisiaj, spojrzymy na wyniki raportów, które są wstrząsające, to powinno się zapalić czerwone światło. I to nam wszystkim – politykom, specjalistom, wszystkim tym, którzy decydują o tym, jak może wyglądać w Polsce system leczenia psychicznego, wsparcia psychicznego, psychologicznego dzieci i młodzieży. Jest po prostu katastrofalnie – blisko tysiąc prób samobójczych, jedna z najniższych samoocen, jeżeli chodzi o kwestie dzieci i młodzieży.

Oderwijmy na chwilę tę rzeczywistość od bieżącej polityki, tych sporów i animozji, i zastanówmy się, czy razem ze specjalistami, którzy nas słuchają, jesteśmy w stanie przygotować jednak całościowy system, w który włączymy wszystkich, którym leży na sercu przygotowanie w Polsce całej strategii i możliwie szybkie wdrożenie tego systemu. Mam na myśli przede wszystkim samorządy, którym przecież podlega większość szkół, oczywiście ministerstwo, cały system wsparcia nauczycieli. Przecież wczesne wykrywanie leży tak naprawdę po stronie rodziców, nauczycieli i wychowawców. Oczywiście w dalszej części psychologów, następnie psychiatrów, osób przygotowanych na poziomie szkoły. Chodzi o wszystkie trzy poziomy referencyjne, pełną dostępność, przygotowanie całego systemu specjalistów, tj. lekarzy, psychiatrów, psychologów.

Uważam, że musimy przygotować przejrzysty, klarowny i jasny system, odpowiednio go przeliczyć i starać się do tego znaleźć partnerów, którzy zajmą się tym, aby w Polsce

dostęp do wczesnego wykrywania chorób psychicznych, depresji i wsparcia dla uczniów, mógł być całościowy i komplementarny, a także równy. NIK w swoim raporcie wykazała, że zróżnicowanie terytorialne powoduje, że ogromna rzesza młodych ludzi, dzieci i młodzieży, nie ma po prostu możliwości uzyskania wsparcia.

Rozumiem, że to są działania eksperckie, ale zmierzam do tego, czy jesteśmy w stanie rozpoznać, jak ma wyglądać docelowy model tego wsparcia, co należy zrobić, ile to kosztuje, w jakim stopniu włączyć wszystkich partnerów społecznych. Tak czy inaczej rządy się zmieniają, koalicje się zmieniają, a problem obiektywnie pozostaje. Gdybyśmy więc mogli poprosić specjalistów, szczególnie panią profesor, o wyjaśnienie, czy rząd dysponuje całościowym pomysłem, projektem, strategią wdrożenia tego systemu? Łatwiej nam będzie rozmawiać o tej perspektywie, jak możemy się zaangażować, aby ten model skutecznie wdrożyć w Polsce. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo, zostało jeszcze 20 minut, ale jeszcze w ramach uzupełnienia kieruję odpowiedź do pani poseł Szumilas.

Nie ma informacji na piśmie, ponieważ o taką informację się nie zwróciłam. W mojej ocenie państwo sformułowali bardzo ogólne pytanie, co ja rozumiałam jako chęć przedyskutowania tego zagadnienia. Nie sądzę, żeby cokolwiek stało na przeszkodzie, żebyśmy po tej dyskusji – zwłaszcza że czasu coraz mniej – poprosili państwa ministrów, żeby na te rzeczy, które wymagają jeszcze odpowiedzi na piśmie, po prostu taką odpowiedź przygotowali. Dobrze? OK.

Szanowni państwo, jeszcze pięć osób siedzących na sali zgłosiło się do zadania pytania. Zostało bardzo mało czasu. Bardzo proszę, pani poseł Monika Rosa. I proszę o dyscyplinę czasową, żebyśmy usłyszeli odpowiedzi.

Poseł Monika Rosa (KO):

Oczywiście. Dziękuję, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, wczoraj na posiedzeniu Komisji, kiedy pan minister Gadomski przedstawiał nam recovery plan, czyli powrót do funkcjonowania ochrony zdrowia, jednym z filarów tej odnowy ochrony zdrowia miała być właśnie psychiatria. Pan minister wyraźnie powiedział, że włożycie wszelki wysiłek – pracy i finansowy – żeby tę psychiatrię odratować.

Po pierwsze, wysiłek finansowy. Już teraz wiemy, na co jasno wskazuje NIK, a także doświadczenia dyrektorów szpitali, że środki przekazywane szpitalom przez NFZ nie pokrywały kosztów leczenia pacjentów. Z tego wynika moje pytanie, jaki jest planowany procent wydatków na psychiatrię w skali budżetu przekazywanego na ochronę zdrowia? Czy zrobili państwo badania, w jaki sposób pandemia wpłynęła na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży? Czy nie trzeba zwiększyć tych nakładów finansowych właśnie w związku z epidemią i problemami, które w okresie lockdownu, zajęć zdalnych, pojawiły się w związku z lekcjami zdalnymi, ale i w związku zamknięciem w domu całych rodzin?

Punkt drugi to jest czas. Kiedy zrealizują państwo swoje trzy etapy planu wsparcia psychiatrycznego i psychicznego dzieci i młodzieży, czyli poradnie w każdym powiecie, drugi poziom opieki i trzeci poziom opieki? Trzeci to są lekarze. Mówią państwo, że mamy ok. 400 lekarzy psychiatrów. Pytanie, czy państwo wiedzą, w jakim oni są wieku? A zatem, czy za rok, dwa, trzy, cztery nie okaże się, że część tych lekarzy odchodzi na emeryturę i ta liczba znacznie się zmniejszy, co tym mocniej wpłynie na fatalny stan ochrony zdrowia i leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży? Ilu nowych lekarzy wejdzie w tym momencie do systemu i w jaki sposób państwo wspieracie to, żeby młodzi ludzie chcieli kształcić się na lekarzy psychiatrów?

Czwarty element. Pani minister mówiła o edukacji włączającej. Chciałabym jasno zwrócić uwagę na to, że blisko 70% nastolatków LGBT, czyli nastolatków, którzy odkrywają, że są gejem, lesbijką, osobą transpłciową czy biseksualną, ma myśli samobójcze. Połowa z nich ma depresję. Wynika to z tego, że są szykanowani, obrażani, krzywdzeni, że przemoc skierowana w stosunku do nich, fizyczna czy psychiczna, jest po prostu ogromna. Boją się, nie widzą przyszłości, ponieważ nie wiedzą, co z nimi będzie.

Ministrem edukacji jest człowiek, który został ukarany przez Komisję Etyki naganą za homofobię i homofobiczne wypowiedzi. Z tego wynika moje pytanie, czy edukacja

włączająca obejmie także tę grupę dzieci i nastolatków? Czy będzie wsparcie także dla nich? Czy będzie walka z przemocą w szkołach w stosunku do tych dzieciaków, czy też minister edukacji tego zakaże, uznając, że są ideologią? To jest szalenie ważne, bo jeśli od osoby, która nadzoruje edukację, słyszymy, że to nie są ludzie, to nie są prawa człowieka, tylko ideologia, to jak się mają czuć te dzieci? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Pani poseł Marcelina Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Usłyszeliśmy od wiceministra Miłkowskiego, że psychiatria jest priorytetem rządu i ma być tak skonstruowana, żeby była blisko pacjentów. To ja tylko chciałabym przypomnieć, że rozpoczęty jest już szósty rok rządów Prawa i Sprawiedliwości, w związku z czym: „chcemy, fajnie by było, dobrze by było, gdyby, planujemy, będzie" to nie jest tryb, w którym powinno mówić Ministerstwo Zdrowia. To jest tryb, który jest hańbą dla tego ministerstwa oraz dla Ministerstwa Edukacji Narodowej i całego rządu. To powinno być zrobione od pierwszego roku rządów Prawa i Sprawiedliwości, a nie planowane na być może zakończenie drugiej kadencji rządów Prawa i Sprawiedliwości.

Środki przekazywane szpitalom przez NFZ nie pokrywały przez lata kosztów leczenia pacjentów, więc nie ma nic dziwnego w tym, że tak niedofinansowana psychiatria nie realizuje tego, co powinna, czyli nie pomaga najmłodszym pacjentom. Łóżka psychiatryczne i oddziały psychiatryczne to jest tak naprawdę coś, co woła o pomstę do nieba. Mamy jeden oddział z 18 łóżkami na niemal milion mieszkańców na Opolszczyźnie – 9 tys. małych pacjentów i 18 łóżek szpitalnych.

Mamy sytuację jeszcze bardziej absurdalną, jeżeli spojrzymy na województwo podlaskie, gdzie w ogóle jest brak oddziału psychiatrii dziecięcej. I wspaniale, że ministerstwo zaczęło coś robić w szóstym roku swoich rządów. Wspaniale. Przez poprzednie 5 lat nie robiliście w tej sprawie nic.

Kolejna rzecz. W ciągu ostatnich kilku lat samobójstwa dzieci były w naszym kraju drugą po urazach i wypadkach przyczyną zgonów w grupie wiekowej 10–19 lat. To nie są dane z wczoraj. To nie są dane sprzed roku. To są dane, które powtarzają się nieustannie, każdego roku. Każdego roku wiemy, że psychiatria dziecięca wymaga dofinansowania, realnego działania i tego, żeby państwo w końcu zrobiło cokolwiek, żeby powstrzymać samobójstwa małych, młodych obywateli tego kraju.

Ogółem łóżka psychiatryczne na 100 tys. mieszkańców mają w zasadzie wszyscy nasi sąsiedzi, włączając w to Federację Rosyjską... Pandemia tak naprawdę tylko pogłębia problemy, o tym już wiemy. O ile Ministerstwo Zdrowia planuje zwiększyć nakłady? Doceniam to, że posłanka Rosa pyta, czy robiliście badania pokazujące, czy pandemia pogłębia problemy psychiczne. Ale myślę, że po prostu trzeba złożyć, że tak jest, i zacząć działać, bo zanim wy przeprowadzicie badania, zanim zrobicie pilotaż – a ministerstwo pilotażu to jest druga nazwa Ministerstwa Zdrowia – to tak naprawdę będziemy mieli więcej ofiar i więcej problemów.

Izolacja, brak kontaktu z rówieśnikami, doświadczenie przemocy domowej, brak możliwości ucieczki przed tą przemocą domową, strach o swoich bliskich i o swoje życie, presja obsługi sprzętu; tego, że tak naprawdę dzieci są zmuszone do bycia dużo bardziej samodzielnymi, niż były do tej pory, ponieważ teraz to na nich spoczywa odpowiedzialność za ich własne kształcenie, brak dostępu do osoby, której mogłyby się zwierzyć ze swoich problemów ze względu na nieustanny nadzór rodziców, którzy być może stosują przemoc domową albo są po prostu zestresowani i nie mają odpowiednich umiejętności do tego, żeby wysłuchać dziecka – powodują, że na pewno pogłębia się problem psychiatrii. Pogłębia się problem potrzeby tego, żeby państwo wyciągnęło pomocną dłoń w formie nie tylko systemu ochrony zdrowia, ale również systemu edukacji. Pytam więc, o ile wzrosną nakłady na psychiatrię dziecięcą?

Kolejna rzecz, która niestety nie padła, to jest kwestia znikających dzieci. Czy Ministerstwo Edukacji Narodowej oraz Ministerstwo Zdrowia współpracują z Ministerstwem Rodziny i – już teraz tylko – Polityki Społecznej w celu znalezienia tych dzieci? W celu zobaczenia tego, o ile trzeba dofinansować pracowników socjalnych, pracowników miej-

skich ośrodków pomocy rodzinie, którzy będą mogli zlokalizować te dzieci, sprawdzić, dlaczego zniknęły z systemu edukacji, pomóc im wrócić do tego systemu? Czy w ogóle są jakiekolwiek działania w zakresie sprawdzenia, czy te dzieci są ofiarami przemocy, czy te dzieci są w dobrym stanie, w komforcie psychicznym? Czy są jakiekolwiek działania w tym zakresie? Czy ministerstwo planuje poprzeć projekt…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Przepraszam, pani poseł, naprawdę bardzo mało czasu zostaje dla innych.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Ja rozumiem, ale do tej pory mówili posłowie Koalicji Obywatelskiej.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo proszę się streszczać.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Chciałabym również mieć możliwość pełnej wypowiedzi.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Ja to rozumiem, tylko niektórzy w końcu nie wypowiedzą się wcale, a już na pewno nie usłyszymy odpowiedzi, więc z gorącą prośbą zwracam się o zdyscyplinowanie czasowe.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Czy ministerstwo planuje poprzeć projekt Fundacji na rzecz Praw Ucznia, wprowadzający psychologa w każdej szkole?. Można się z nim zapoznać – ustawa.prawaucznia.pl. Jeżeli ministerstwo nie potrafi znaleźć, to mam tutaj kartę. Mam również pobraną ustawę i jestem w stanie pokazać. Można się podpisać pod projektem.

Teraz jedna krótka rzecz. To znaczy raport UNICEF, który mówi o zdrowiu psychicznym i dobrym samopoczuciu. Pokazuje on, że Polska zajmuje 31. miejsce na 38 badanych krajów. My tak naprawdę powinniśmy w tym momencie jako państwo posypać głowę popiołem, a państwo jako Prawo i Sprawiedliwość powinniście przestać się wymądrzać, mówiąc, gdzie są problemy, tylko powinniście przeprosić za to, że przez ostatnie 5 lat, w szóstym roku swoich rządów, nie wprowadziliście systemu, który może pomóc dzieciom. Mówimy o młodych osobach, ale także o tym, co robicie jako partia młodym lesbijkom, gejom, osobom biseksualnym, transpłciowym, które regularnie dotyka przemoc z ust polityków Prawa i Sprawiedliwości. Słyszą, że są ideologią. Słyszą, że nie są ludźmi. Słyszą, że Polska bez nich będzie lepsza. Jak te dzieci mają się czuć? Szkoła jest miejscem, gdzie również dotyka je przemoc motywowana homo- i transfobią. Dotyka ona w szkole 26% dzieci LGBT.

Negatywny wpływ na młodzież LGBT ma dodatkowo pandemia. Jak wskazują tegoroczne badania – ponieważ ktoś robi badania w przeciwieństwie do ministerstw – aż 80% nastolatków LGBT twierdzi, że izolacja w sposób negatywny wpłynęła na ich dobrostan psychiczny, a jedna czwarta, tj. 25%, boi się uczestniczyć w zajęciach online z obawy przed homofobicznymi rówieśnikami. W jaki sposób planujecie im pomóc? Jaki macie harmonogram, z dokładnością do miesiąca, tygodnia, wprowadzenia w życie planu realizacji swoich ośrodków pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia referencyjności? Ale co do dnia, żebyśmy mogli wiedzieć, kiedy dzieci w Polsce w końcu będą mogły czuć się bezpiecznie.

A teraz, odnosząc się do tego absurdalnego zarzutu dotyczącego marihuany – to jest ostatnia rzecz, którą powiem. W Czechach i Holandii, gdzie marihuana jest dostępna, dzięki dobrej ochronie zdrowia i dzięki rządom, które dofinansowały opiekę zdrowotną i naprawdę uznały, że psychiatria dziecięca jest priorytetem, samobójstw jest 6,7 na 100 tys. mieszkańców w Czechach oraz 4,8 na 100 tys. w Holandii. W Polsce jest 8,8. Powinniście się tego wstydzić! Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Szanowni państwo, zostało kilka minut. Pan poseł Marek Rutka.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję. Szanowni państwo, mam nadzieję, że pani przewodnicząca będzie też dyscyplinowała swego kolegę, a nie tylko posłów opozycji.

Nierównomierne rozmieszczenie lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży na terenie kraju uniemożliwia zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki psychiatrycznej. Najmniej lekarzy tej specjalności przypadających na 10 tys. mieszkańców, osób małoletnich, jest w województwie lubuskim – to jest 0,16. Najwięcej – 0,79 – w województwie łódzkim. Według standardu WHO ten wskaźnik powinien wynosić 1 psychiatrę na 10 tys. dzieci i młodzieży. Przypomnę – od 0,16 do 0,79.

Jako poseł ziemi pomorskiej chciałbym się posłużyć przykładem z Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Gdańsku, jedynej takiej placówki w północnej Polsce. W ubiegłym roku liczba niepełnoletnich pacjentów znacznie przekroczyła normę możliwych przyjęć, przekroczono także kontrakt NFZ. Za zgodą Ministerstwa Zdrowia dzieci i młodzież przebywały na oddziałach przeznaczonych dla osób dorosłych. Do czego to doprowadziło? Po pierwsze, nie była to pomoc na odpowiednim poziomie, a po drugie, dochodziło do różnego rodzaju nadużyć. Zdarzały się między innym przypadki molestowania dzieci przez dorosłych pacjentów, a nawet oskarżenie o dokonanie gwałtów. Tak wygląda pomoc psychiatryczna dla dzieci i młodzieży w województwie pomorskim. I konkretne pytanie, kiedy i o ile zwiększy się wartość kontraktu z NFZ-etu, a także liczba miejsc na oddziale dziecięcym Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Gdańsku? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę, poseł Grzegorz Napieralski.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO) – spoza składu Komisji:

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Ponieważ mamy mało czasu, ja tylko z jedną propozycją. Chciałbym się zwrócić do rządu i do większości parlamentarnej, dlatego że jeśli chodzi o ten temat, to wszystkie wypowiedzi moich przedmówców pokazują, jak ważny temat i problem stoi przed nami. Rozmawiamy tak naprawdę o przyszłości naszego kraju, naszej ojczyzny, bo mówimy o naszych dzieciach, a nie ma chyba nic ważniejszego niż opieka i ochrona naszych dzieci, które kochamy i które chcemy wspierać.

System leży. Zawracam się również do pana posła Dolaty, który dzisiaj zabrał głos i zburzył tak naprawdę bardzo merytoryczny porządek i przebieg tych obrad. Jeśli pan się na czymś nie zna, panie pośle, to naprawdę radzę, by lepiej się nie odzywać i milczeć, dlatego że to, co powiedziała pani Katarzyna Lubnauer na początku, to nie jest totalna opozycja. To są wnioski płynące z raportu NIK, a raport został opublikowany we wrześniu 2020 r. Jeżeli więc, panie przewodniczący, pan prezes Banaś jest totalną opozycją, to chyba coś nie tak. Ten raport pokazuje, jak w Polsce jest źle i co złego tak naprawdę naszym dzieciom się dzieje.

Teraz moja propozycja, pani przewodnicząca, szanowni państwo. Otóż, najgorsze jest to, że pani przewodnicząca nas pogania, bo mamy bardzo mało czasu. Uważam, że nie powinno tak być, ale z drugiej strony rozumiem, że przez stałe komisje sejmowe, szczególnie zdrowia czy edukacji, przechodzi bardzo wiele ustaw, istotnych spraw, a psychiatria dziecięca jest jednym z elementów, którymi te komisje muszą się zajmować. Zatem moja propozycja – mój apel i prośba do rządzących i do rządu – aby w takim razie wykorzystać Parlamentarny Zespół ds. Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży. Znajdują się w nim wszyscy parlamentarzyści wszystkich klubów i frakcji parlamentarnych, czyli tak naprawdę, tak jak sala sejmowa, tak samo ten zespół. Powróćmy tam do bardzo poważnej debaty, do dokończenia tej dyskusji, zaproszenia ekspertów.

Chodzi o to, żeby przenieść cały ciężar dzisiejszej dyskusji, to, o czym mówiły posłanki i posłowie przede mną, na poziom tego zespołu. Mam bowiem takie przeczucie, wynikające z mojego doświadczenia parlamentarnego, że zawsze będzie coś dodatkowego na posiedzeniu komisji stałej, co będzie powodowało, że ten temat będzie po prostu spadał, a temat jest naprawdę poważny. Problem jest tak istotny, że każdy z nas, z każdego okręgu wyborczego każdego regionu może przywołać dzisiaj mnóstwo przypadków, w tym tragicznych, o których nie chcielibyśmy słyszeć.

Ja tylko przypomnę – pan poseł Borys powiedział o konferencji w Gliwicach. Kiedy wysłuchaliśmy młodej dziewczyny, która opowiedziała, co się wydarzyło w szpitalu psychiatrycznym i jak wyglądała jej podróż od próby samobójczej do szpitala i później, po wyjściu ze szpitala, to muszę państwu powiedzieć, że łza w oku się kręciła. Dziś ta sytuacja, jeżeli chodzi o młodych ludzi – o dziewczyny, o chłopaków – którzy mają taki problem, jest tragiczna. Z tego wynika mój apel, moja prośba, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję, panie pośle. Szanowni państwo, żebyście wiedzieli, na czym stoimy – zdalnie chce się jeszcze z nami połączyć poseł Korwin-Mikke. Czy tak? To chyba za chwilkę będzie jego kolej. Jeżeli chodzi o osoby obecne na sali, to w podsumowaniu oddam głos pani wnioskodawczyni. Potem pan europoseł Łukasz Kohut. Posłowie po mojej prawicy zdecydowali, żeby oddelegować do wypowiedzi pana Jarosława Dudę .Na tym byśmy dyskusję zakończyli. Czy jeszcze goście się zgłaszali? Wtedy będą już bardzo krótkie odpowiedzi państwa ministrów, a jeśli na któreś z pytań być może nie zdążą odpowiedzieć, to prosimy o odpowiedzi na piśmie. Zatem bardzo proszę, teraz pan Łukasz Kohut, króciutko.

Poseł do Parlamentu Europejskiego Łukasz Kohut:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Szanowna pani minister, 750 mld euro leży na stole z Funduszu Odbudowy „Next Generation EU", z tego 24 mld euro dla Polski w funduszach i 4 mld euro dla Polski w niskooprocentowanych pożyczkach, wpompowane w ciągu trzech najbliższych lat. To jest nowy Plan Marshalla dla Europy, cytując pana premiera Morawieckiego jeszcze z lipca tego roku.

Nie dajcie się zapędzić w kozi róg przez partię, która nazywa się Solidarna Polska, a powinna chyba nazywać się „Osamotniona Samotna Polska". Jesteśmy pełnoprawnymi członkami Unii Europejskiej. Potrzebujemy tych pieniędzy na służbę zdrowia, na edukację, na odbudowę gospodarki po pandemii koronawirusa. Nie lękajcie się – cytując klasyka – zareagujcie. Kilka faktów…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Przepraszam bardzo, to jest jakieś oświadczenie. Na jaki temat? Nie bardzo rozumiem. Zada pan teraz pytanie na temat psychiatrii. Czy tak? Bardzo proszę – jedna minuta.

Poseł do Parlamentu Europejskiego Łukasz Kohut:

Czy możecie państwo zareagować i wpłynąć na premiera, żeby nie było tego weta? Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Przepraszam. Panie pośle Korwin-Mikke, bardzo proszę. Słuchamy pana, tylko bardzo proszę, króciutko.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Dziękuję. Nie chciałem zabierać głosu, bo tu cały czas trwa przepychanka – bo wy to, wy tamto. Odnoszę wrażenie, że wszystkim chodzi o dokopanie rządowi i opozycji, a nie zajmowanie się dziećmi i młodzieżą. Jeżeli słyszę zupełnie absurdalne zdania, że sytuacja dzieci homo pogorszyła się po wprowadzeniu edukacji zdalnej, że mają większe problemy, że zdalnie są molestowani przez kolegów, to już rzeczywiście wchodzimy w jakieś opary absurdu.

Chciałbym zabrać głos po wypowiedzi wielce czcigodnego posła Dolaty, którego poglądy podzielam, mówiąc szczerze, natomiast z jedną uwagą chciałbym się nie zgodzić. Otóż przed wojną nie było zakazu narkomanii i dlatego nie było narkomanów. Zakazy narkomanii powodują, że cena narkotyków drastycznie rośnie i w wyniku tego opłaca się dawać dzieciom za darmo działkę jedną, drugą, trzecią narkotyku, żeby je uzależnić od siebie – i to powoduje straszliwe uzależnienie. Tak więc zło oczywiście istnieje, ale złem jest również na przykład alkoholizm wśród młodzieży, a alkohol nie jest zakazany, tak jak zakazana jest marihuana, a powoduje większe spustoszenia. Tak więc akurat w tej sprawie z panem Dolatą się nie zgadzam. Dziękuję za uwagę.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. I ostatni głos w dyskusji, jeszcze przed krótkim podsumowaniem pani poseł Katarzyny Lubnauer. Bardzo proszę, przedstawiciel europosłów, pan Jarosław Duda.

Poseł do Parlamentu Europejskiego Jarosław Duda:

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca, a przede wszystkim moim koleżankom i koledze z Parlamentu Europejskiego, chociaż może to wyglądać dziwnie, bo jesteśmy w różnych grupach politycznych. Jednoczy nas jedno i ta obecność na tej sali powoduje, że chcemy współpracować w zakresie bardzo ważnego, kluczowego i jakże trudnego tematu. Dlatego też, szanowni państwo, kilka zdań.

Przede wszystkim dziękuję inicjatorom tego wspólnego posiedzenia Komisji, pani poseł Lubnauer, prezydium obu Komisji. To bardzo ważne i cieszę się, że do tego spotkania doszło, a zabieram głos, ponieważ temat jest mi bardzo bliski. Jestem przewodniczącym poselskiego zespołu „Brain, Mind and Pain" w Parlamencie Europejskim, który dotyczy tych kwestii. Ten zespół powstał w celu zmierzenia się z ogromną skalą społecznych i ekonomicznych skutków zaburzeń związanych z szeroko rozumianymi dysfunkcjami w obszarze zdrowia psychicznego, neurologii itd. Zatem my też współpracujemy i obecność europosłów na tej sali pokazuje, że jesteśmy tym tematem naprawdę zainteresowani i chcemy współpracy. Jak niektórzy by chcieli łaskawie zauważyć, jesteśmy na tym posiedzeniu Komisji do końca. I będziemy najprawdopodobniej do końca, chyba że ktoś będzie musiał wyjść wcześniej.

Zabieram głos w imieniu europosłów i zachęcam do tego, abyśmy mogli współpracować, tak jak już nam się udaje. To znaczy mnie, w ramach przewodniczenia mojemu zespołowi, i zespołowi, który prowadzi pani posłanka Marta Golbik, a którego wiceprzewodniczącym jest pan Grzegorz Napieralski. To są tematy, które powinny nas absolutnie jednoczyć.

Oczywiście temperatura dyskusji jest trudna i taka, jaka być może w parlamentaryzmie powinna być. Możemy się bowiem różnić, możemy się różnie oceniać, ale problem narasta, szanowni państwo. Nie zgadzam się z posłem Korwin-Mikkem, że problem zdalnego nauczania wyklucza kwestię nasilania się problemów psychicznych i skłonności samobójczych, które mają nasi młodzi uczniowie czy w ogóle młodzież. Proszę państwa, my współpracujemy jako zespół…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Ja mówiłem, że to nie powoduje zwiększenia agresji w stosunku do dzieci, bo nie stykają się ze sobą, więc jak może być agresja?

Poseł do Parlamentu Europejskiego Jarosław Duda:

Dziękuję, panie pośle. Naszym kluczowym partnerem w kwestiach związanych ze współpracą jest bardzo istotna europejska organizacja, czyli European Federation of Neurological Associations, która jest również reprezentowana przez znakomitego Polaka pana Tadeusza Chawronia.

Zatem, proszę państwa, ja wiem, że czas nagli, ale potrzebuję jeszcze chwili do wygłoszenia kilku kwestii. Jak państwo wiecie, zaburzenia psychiczne, a szczególnie depresja, coraz częściej dotyczą dzieci, a 4% populacji w naszym obszarze świata jest depresją dotknięte. To powoduje ogromne skutki zarówno w skali funkcjonowania społecznego, jak i ekonomiczne, bo zostało wyliczone, że ponad 70 mld euro wiąże się z tym obszarem zaburzeń.

Chciałbym więc, szanowni państwo, chyba też w naszym imieniu, zadać to pytanie, bo to nas interesuje. WHO nawołuje bardzo do przygotowania krajowych strategii przeciwdziałania samobójstwom, bo one są jednym z głównych problemów, które dotykają dzieci i młodzież. Skala jest bardzo duża. Dowiedzieliśmy się też o wspominanej konferencji organizowanej w Gliwicach przez panią posłankę Golbik, gdzie specjaliści wypowiadali się w sposób jednoznaczny w tym zakresie, że sytuacja jest naprawdę dramatyczna. Dlatego chciałbym zapytać Ministerstwo Zdrowia, bo to chyba wszystkich nas interesuje, w sposób absolutnie pokojowy, na jakim etapie, do czego zachęca Światowa Organizacja Zdrowia, jest budowa strategii przeciwdziałania samobójstwom? Na jakim etapie jest dzisiaj projekt edukacji włączającej, o czym bardzo dobrze mówiła pani mini-

ster Machałek? To jest kluczowa kwestia. Robiliśmy to w poprzednich rządach. Miałem też przyjemność uczestniczyć w tych pracach. Dzisiaj jest to kontynuowane, bo to jest przyszłość.

Różnimy się, natomiast ja zapraszam wszystkich do współpracy w tym obszarze z organizacjami europejskimi, z nami tutaj siedzącymi, po to abyśmy ten problem w Polsce mogli jak najszybciej rozwiązać. I tyle tytułem mojej wypowiedzi. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani poseł Katarzyna Lubnauer, króciutko.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Przede wszystkim chciałabym podziękować wszystkim, poza panem Dolatą, za powagę i bardzo merytoryczne wypowiedzi na temat tego, jakie jest to zagrożenie, jaka jest jego skala i w jakim stopniu. Rzeczywiście to jest temat, który powinien nas jednoczyć, ponieważ to dotyczy dzieci z całej Polski, z każdego środowiska, a skala zagrożenia jest ogromna. Chciałabym jednocześnie poprosić Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji Narodowej o materiały dla wszystkich posłów na piśmie, żebyśmy otrzymali pełną informację z datami, z informacjami, z konkretami na temat tego, co się dzieje i co może się wydarzyć w najbliższym czasie i w jaki sposób poprawiana jest dostępność zarówno pomocy psychologicznej i pedagogicznej na poziomie szkoły, jak i psychiatrycznej, jeśli chodzi służbę zdrowia.

Kolejną rzeczą, która według mnie jest bardzo ważna, jest nasza wspólna praca, a dużo zależy od polityków, dotycząca zmiany atmosfery wokół chorób psychicznych. W Polsce rzeczywiście jest bardzo duża niechęć. Kiedyś ktoś podał w jednym z programów, że nawet jeżeli są zbierane środki finansowe, to zdrowie psychiczne jest na samym końcu. Ludzie nie chcą pomagać, a chorzy się wstydzą. Mamy do czynienia z sytuacją, w której jest to traktowane jako choroba wstydliwa, a nie jako jedna z wielu chorób, które trzeba leczyć.

Tak więc naprawdę zachęcam do zintensyfikowania, przyspieszenia wszelkich wysiłków dotyczących dostępności pomocy. Poproszę o informacje, żebyśmy je mieli i mogli porównać za jakiś czas to, co się udało, i to, co było planowane. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. Państwo europosłowie proszą mnie o sekundę. Bardzo proszę, będę konsekwentna.

Poseł do Parlamentu Europejskiego Jarosław Duda:

Chciałbym, żeby to wybrzmiało, że mój głos jest naszym wspólnym przesłaniem. Chciałbym też podziękować zarówno pani posłance Izabeli Kloc, pani Andżelice Możdżanowskiej, jak i panu Joachimowi Brudzińskiemu za to, że w tym obszarze jesteśmy naprawdę zgodni. Chcę jeszcze raz podkreślić, że jesteśmy do państwa dyspozycji w ramach tego działania. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, przechodzimy do odpowiedzi. Ja bym chciała poprosić w pierwszej kolejności panią prof. Janas-Kozik, bo rzeczywiście bezpośrednio do niej były kierowane pytania. Niestety zostało już bardzo mało czasu. Potem jeszcze ministrowie. I zgodnie z zasadami, ponieważ kilkoro z państwa odmieniało we wszystkich przypadkach nazwisko posła Dolaty, ma on prawo do ad vocem. Bardzo proszę, bardzo króciutkie. I przechodzimy do odpowiedzi.

Poseł Zbigniew Dolata (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja jeszcze raz powtórzę, że lepiej zapobiegać niż leczyć. Na tym posiedzeniu powinniśmy zastanawiać się nad tym, jak zapobiegać wzrostowi problemów psychicznych wśród dzieci i młodzieży, a wy na ten temat nie chcieliście rozmawiać. My uznaliśmy, że szaleńcem jest ktoś, kto najpierw zachęca do palenia papierosów, a potem dziwi się, że wzrasta liczba nowotworów płuc i domaga się głośno, żeby polepszyć opiekę zdrowotną na oddziałach onkologicznych. To jest po prostu aberracja. Pani poseł Szumilas powie-

działa, że: „przecież to my zwołaliśmy to posiedzenie Komisji". Zatem zachowujecie się tak jak strażak piroman, który najpierw podpala, a potem jedzie gasić.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo, nie. Kończymy tę dyskusję. Czy pani profesor jest już gotowa do odpowiedzi?

Pełnomocnik ministra zdrowia do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży Małgorzata Janas-Kozik:

Tak. Dzień dobry państwu. Ja przede wszystkim mam jakiś problem – włączyłam kamerę, ale…

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Ale widzimy panią i słyszymy. Bardzo proszę.

Pełnomocnik ministra zdrowia do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży Małgorzata Janas-Kozik:

Dzień dobry państwu. Bardzo dziękuję za zaproszenie na to posiedzenie Komisji. Chcę tylko powiedzieć, że oprócz tego, że jestem pełnomocnikiem ministra zdrowia do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży, to występuję również jako przedstawiciel prezydium zarządu głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ponieważ mam przyjemność pracować w prezydium zarządu głównego trzecią kadencję.

Rozumiem, że jeśli chodzi o pytania, to jedno pytanie, które wybrzmiało, było na temat kadr i na temat tego, kto w takim razie zajmie się naszymi dziećmi. Pan minister opowiedział dokładnie o całej ścieżce, jak wygląda profesjonalna opieka i zmiana poziomu miejsca poszczególnych poziomów referencyjnych. Chodzi o odwrócenie piramidy. Do tego wrócę, jeżeli państwo będziecie sobie tego życzyć.

Natomiast chcę powiedzieć, że reforma, która jest prowadzona, jest prowadzona przede wszystkim w trosce o problemy naszych pacjentów, z którymi się spotykamy w naszym codziennym zawodowym życiu. Jest dziełem wszystkich ekspertów, nie tylko profesjonalistów, tj. lekarzy, psychologów, psychoterapeutów, pedagogów, ale i przedstawicieli różnych ministerstw. Ma charakter ewolucyjny, proszę państwa, i jest odpowiedzią… Wyprzedziła jak gdyby raport NIK, bo tylko przypomnę, że pierwsze nieformalne spotkanie wszystkich ekspertów odbyło się w lipcu 2017 r. Wtedy było to zaproszenie pana prof. Janusza Heitzmana do niego, do Instytutu Psychiatrii i Neurologii i ówczesnego pana ministra Zbigniewa Króla. To jest moment, od którego regularnie zaczęliśmy się spotykać i pracować nad zmianą systemową.

Proszę pamiętać – tu na sali padło takie zdanie, że reforma kojarzy się z pilotażem – to nie reforma psychiatrii dzieci i młodzieży. Psychiatria dzieci i młodzieży to reforma systemowa, ewolucyjna, idąca dwutorowo. Pierwszy tor dotyczy pacjenta i opieki nad pacjentem, a drugi tor, idący równolegle, dotyczy specjalistów. Proszę państwa, co się dzieje, jeżeli chodzi o szkolenie specjalistów? Podstawą piramidy, która ma być, jest środowiskowa poradnia psychologiczno-psychoterapeutyczna. To jest ten pierwszy poziom. Na razie jest to 138 poradni. W tej chwili odmrożone są konkursy na kolejne poziomy, na pierwsze ośrodki referencyjne w Polsce, we wszystkich oddziałach wojewódzkich już, a w niektórych będą w najbliższym czasie, gdzie nie będzie lekarza psychiatry. Uważamy, jeśli chodzi o pierwszy poziom – i wszyscy eksperci jesteśmy zgodni – że gros dzieci nie wymaga w pierwszej kolejności pomocy lekarza psychiatrii dzieci i młodzieży, tylko innych profesjonalistów.

Na potrzeby pierwszego poziomu referencyjnego – zresztą ze środków europejskich, z grantu europejskiego POWER – zostały uruchomione olbrzymie środki i szkolenia trwają już drugi rok. W Polsce zostało wyłonionych 6 ośrodków, które szkolą ludzi w ochronie zdrowia. Nowy zawód medyczny, który powstał, to są terapeuci środowiskowi dzieci i młodzieży. Mam taki ośrodek w konsorcjum z Uniwersytetem Kardynała Stefana Wyszyńskiego. Szkolimy terapeutów środowiskowych dzieci i młodzieży.

Jeżeli chodzi o psychoterapię, to po raz pierwszy, proszę państwa, psychoterapia została specjalizacją z psychoterapii dzieci i młodzieży. I tu idą dwie ścieżki. Pierwsza jest tak zwaną ścieżką z uznania dotychczasowego dorobku zawodowego, a druga jest

ścieżką szkolącą. Ponieważ jest specjalizacją, to jest zakończona Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym. Egzaminy te prowadzi Centrum Egzaminów Medycznych, a cały program specjalizacyjny przygotowany przez ekspertów z różnych dziedzin jest opublikowany i zatwierdzony przez CMKP.

Już pierwsi specjaliści psychoterapii dzieci i młodzieży zdali egzamin. Było to we wrześniu. Za tydzień będzie kolejny termin egzaminu drugiej tury tych specjalistów, którzy przystępują do egzaminu, ponieważ mają uznany dorobek specjalizacyjny. Czyli są to ludzie, którzy skończyli podyplomowe czteroletnie studia psychoterapeutyczne, które były płatne, bo organizowały je do tej pory w kraju prywatne ośrodki. Sama takie szkolenie psychoterapeutyczne ukończyłam. W tej chwili, ponieważ jest to grant europejski, te osoby, które się szkolą, mają to szkolenie finansowane. I trzecia ścieżka to jest szkolenie dla psychologów klinicznych dzieci i młodzieży. Szkolenie dla psychologów klinicznych miało miejsce, ale zostało poszerzone i wydłużone o ten półtoraroczny fragment, jeżeli chodzi o dzieci i młodzież. Na koniec tego programu POWER, który trwa 4 lata, ma być wyszkolonych 1000 specjalistów w tych dziedzinach, o których mówię.

Proszę państwa, dlaczego podeszliśmy do tej sprawy w ten sposób jako eksperci, profesjonaliści pracujący w tym zakresie? Dlatego że pierwszy poziom referencyjny, bardzo ważny… Jeszcze raz powiem, że chodzi o środowiskowe poradnie psychologiczno-psychoterapeutyczne ściśle współpracujące ze szkołami – to jest zapisane w zadaniach tych poradni – z dyrektorami szkół na danym poziomie, z ośrodkami pomocy społecznej.

Pierwsza tura działa. Oczywiście zgadzam się, to nie jest tak, że działa to bezbłędnie. Rozmowy i nasze spotkania odbywają się regularnie i cyklicznie. Dla wykonawców pierwszego poziomu referencyjnego przez okres półroczny odbyły się trzy webinaria, w których również miałam przyjemność uczestniczyć. Na bieżąco odpowiadaliśmy na pytania razem z przedstawicielami Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie jest to idealne, ale cały czas rozmawiamy i mówimy o poprawie finansowania.

Ja tutaj na czacie pozwoliłam sobie przeczytać pytanie pana z Kołobrzegu, który pyta właśnie, jak rozumiem, o pierwszy poziom referencyjny, o środowiskową poradnię psychologiczno-psychoterapeutyczną. Ja też panu odpowiadam, jak to trzeba zrobić. Będzie konkurs, proszę startować do tego konkursu na pierwszy poziom referencyjny.

Proszę państwa, dlaczego odwrócenie piramidy? Zgadzam się absolutnie, że na ten moment opieka szpitalna jest przeciążona. Mam przyjemność być związana całe swoje życie naukowe i zawodowe ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach i z Centrum Pediatrii w Sosnowcu. W centrum pediatrii, wielospecjalistycznym szpitalu, jest posadowiona klinika, którą kieruję, największa w Polsce. Liczy 62 łóżka.

Proszę państwa, jest taka sytuacja, że w tej chwili faktycznie izby przyjęć – tak było i to też był powód wprowadzenia tego i pracy całego zespołu ekspertów – stały się poradniami zdrowia psychicznego działającymi całodobowo. To jest paranoja, bo gros pacjentów, którzy przychodzą do nas, do izby, nie musi być hospitalizowanych, a jest to jednak szalone obciążenie dla wszystkich. Natomiast pierwsze poziomy środowiskowe mają być oparte na pracy środowiskowej. To nie jest praca gabinetowa i to ma je zasadniczo różnić od drugiego poziomu, czyli od poradni zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. To nie dokona się z roku na rok ani z dnia na dzień. Na to jest potrzebne wypracowanie pewnych standardów organizacyjnych i merytorycznych. Wszyscy mamy taką świadomość – wypracowanie współpracy pomiędzy poziomami referencyjnymi.

Jeżeli chodzi o pierwszy poziom, proszę państwa, to było również gros pracy, bo pamiętajcie państwo, że do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia musimy mieć w kodzie „efki”. Została stworzona kafeteria, do tego była legislacja wielu ustaw, rozporządzeń. To wszystko się zadziało, żeby prawnie te pierwsze poziomy mogły działać.

Ja tyle. Nie chcę powielać… Oczywiście, oddziały całodobowe będą zawsze potrzebne, bo one mają zapewnić konsultacje i przyjęcie głównie w stanach bezpośredniego zagrożenia życia. Mamy jednak nadzieję, że jeżeli będzie deinstytucjonalizacja, będzie równy dostęp do ośrodków pierwszego poziomu referencyjnego, a każde dziecko, każda rodzina, każdy nauczyciel, psycholog, pedagog ze szkoły będzie czuł wsparcie i będzie mógł tam zgłosić dziecko, to docelowo wystarczy oddziałów całodobowych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w Polsce, które są. Jest ich 34, bo 35. powstaje w Białymstoku. Jako

profesjonaliści mamy również świadomość, że tam jest biała plama. Wielka praca przed nami.

Ja bardzo dziękuję. Nie chcę już zabierać więcej czasu.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo dziękujemy. Moja konkluzja jest taka, szanowni państwo, że jeśli chodzi o to zagadnienie i ten temat, to warto rozmawiać w pewnym cyklu i rytmie, żeby rzeczywiście śledzić prace resortów. Będziemy sobie to tak planować. Mam nadzieję, że następne spotkanie poświęcone tego zagadnieniu będzie mogło się odbywać już bez łączeń zdalnych i ta rozmowa też będzie troszkę inna.

Teraz jeszcze króciutko zwracam się do pana ministra Macieja Miłkowskiego, choć mam wrażenie, że pani profesor wyczerpująco odpowiedziała, jeśli chodzi o państwa resort. Jednak, jeśli ma pan ochotę coś dodać, to bardzo proszę. Na koniec jeszcze króciutko pani minister Machałek. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo serdecznie. Ja jeszcze parę informacji, bo ostatnio, i dzisiaj na posiedzeniu, była mowa, że Ministerstwo Zdrowia zabiera łóżka psychiatrii dziecięcej. Był tu podawany przykład Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, co jest zupełną nieprawdą. Te łóżka nie są przeznaczone na oddział interny czy geriatrii, czy czegokolwiek. To jest oddział dokładnie taki sam, identyczny, dla dzieci i młodzieży, osób, które mają bezwzględne wskazania do leczenia psychiatrycznego, ale jednocześnie są zakażone COVID-19. W związku z tym nie ma możliwości innego rozwiązania niż stworzyć taki oddział dla tych pacjentów. To byłoby nieetyczne, nienormalne, gdybyśmy takiego oddziału nie stworzyli. Państwo czegoś takiego żądają, żeby nie było takiego oddziału w Polsce. Specjaliści bardzo mocno wnosili, że osoby z COVID-em nie powinny być na jednym oddziale z osobami, które nie są zakażone. Nie ma możliwości, żeby na jednym oddziale zabezpieczyć personel i innych pacjentów, którzy nie są zakażeni. Do tej pory był Kraków i od 9 listopada systematycznie przejmuje te osoby ośrodek warszawski.

Jeśli chodzi o to, co pani profesor powiedziała, to są dwie rzeczy – pod kątem pacjenta i pod kątem personelu. Było bardzo wiele zgłoszeń, że odstajemy znacząco od Unii Europejskiej, od średnich, że mamy za mało personelu. Faktycznie tak jest, że tego personelu kształciło się bardzo mało. Ja powiedziałem, że to jest 6 lat studiów, 6 lat specjalizacji, w związku z tym 12 lat. Jeszcze tyle nie rządzimy, ale będzie lepiej za te 6 lat, bo już bardzo dużo zrobiliśmy i kadry są. Coraz więcej osób jest przyjmowanych na studia medyczne, i to istotnie więcej, oraz dodatkowo można się dostać na specjalizację. Teraz po raz pierwszy, bo wcześniej były wielkie problemy. Zresztą i na specjalizacje, i na studia nigdy nie było pieniędzy, w związku z tym sytuacja jest taka, jaka jest.

Mamy oczywiście problemy w niektórych ośrodkach, regionach, głównie ze względów kadrowych, doświadczenia. Tam te ośrodki nie powstały, nie złożyły oferty, ponieważ problemem głównie jest kadra, która nie została wykształcona. Jednak, tak jak pani profesor powiedziała, teraz są już częściowo uruchomione konkursy.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Panie ministrze, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Na pierwszym poziomie referencyjnym już zostało ogłoszonych 205 podmiotów i za chwilę będą. Po raz pierwszy zwiększyliśmy dramatycznie plan na psychiatrię – psychiatrię dla dorosłych i dziecięcą. Kiedy będą kolejne konkursy, będą podpisywane kolejne umowy, to te środki będą znacząco wyższe. I tak jak powiedziałem – środki nie są problemem, ponieważ to jest głównie problem kadry i zwiększenia tej liczby, ale ten pierwszy poziom jest najważniejszy dla naszej części. Natomiast poziomy drugi i trzeci w najbliższym czasie będą również kontraktowane.

Było bardzo dużo pytań. Tak więc przejrzymy te pytania i na piśmie przedstawimy odpowiedzi, tak jak pani przewodnicząca i pani wnioskodawczyni prosiły.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani minister Marzena Machałek na koniec. Bardzo proszę, króciutko.

Sekretarz stanu w MEN Marzena Machałek:

No tak, pytania były bardzo różne, dotyczące bardzo ważnych działań tu i teraz, związanych z problemami, z kryzysami, które mogą przeżywać dzieci i młodzież w związku z pandemią, a także pytania systemowe, w jakim kierunku idziemy. Ja chcę powiedzieć bardzo jasno, że my nie zawiesiliśmy pomocy psychologiczno-pedagogicznej ani w szkołach, ani w poradniach. Wszyscy psychologowie i wszyscy pedagodzy są do dyspozycji szkół, nauczycieli, rodziców. Opracowano specjalne ścieżki komunikacji w sytuacjach, które są związane z konkretnym zdalnym kontaktem.

Chcę też powiedzieć bardzo jasno, że teraz, od września, w tych zapisach uwzględniliśmy sytuacje związane z takimi problemami, w tym problemami psychologicznymi czy społecznymi dziecka, związanymi z problemami w domu, a także z niepełnosprawnością i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – powtórzę – by takie dziecko było objęte opieką jednak w szkole. To po pierwsze. Po drugie, my dążymy oczywiście do zwiększenia liczby psychologów, pedagogów w szkole. Robimy to sukcesywnie, zwiększając wagi, finansowanie. Zadbaliśmy też o zmianę standardów – chodzi o uwzględnienie w standardach kształcenia nauczycieli także kompetencji, które pozwolą na wczesne wykrywanie i diagnozowanie problemów uczniów. Czyli szybkie wykrywanie i kierowanie uczniów do specjalistów.

Podchodzę do tego bardzo poważnie i bardzo dziękuję za to posiedzenie Komisji. Bardzo dziękuję za wszystkie merytoryczne pytania. Wiem, że nie mogę się do nich odnieść, ale w działaniu tu i teraz my naprawdę dużo współpracujemy z Ministerstwem Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zdrowia i działań związanych ze wsparciem dzieci z zaburzeniami psychicznymi. Ja oczywiście państwu na to szczegółowo odpowiem.

Chcę też powiedzieć, że przygotowaliśmy materiał na piśmie, ale rzeczywiście nie było bardzo konkretnych pytań i zagadnień związanych z tym posiedzeniem Komisji, więc na bieżąco, dostosowując się do pytań, próbujemy odpowiadać. Chcę również powiedzieć, że minister Czarnek powołał mnie na pełnomocnika, między innymi do spraw edukacji włączającej, i zobowiązał do szybkich działań związanych z wdrożeniem przygotowywanych przez nas rozwiązań dotyczących edukacji włączającej.

Te działania prowadzimy z europejską agencją do spraw reform strukturalnych. Dziękuję za to pytanie panu europosłowi Dudzie, który w imieniu europosłów – pani europoseł Kloc i Joachima Brudzińskiego – zadał to pytanie. My jesteśmy już bardzo zaawansowani w przygotowaniu tych rozwiązań. One, między innymi, dotyczą zwiększenia pomocy i podnoszenia umiejętności psychologiczno-pedagogicznych wszystkich nauczycieli, bo jeśli ktoś myśli takimi kategoriami, że matematyk czy polonista nie jest pedagogiem, to myśli kategoriami nie z tej epoki. Wszyscy nauczyciele pracują z uczniem i te kompetencje pedagogiczne na poziomie dostosowanym do wyzwań powinni posiadać. Dlatego nie dość, że przygotowujemy to w standardach kształcenia nauczycieli, to nauczyciele są też przeszkalani w tej kwestii.

Chcę powiedzieć, pani przewodnicząca, że bardzo chętnie przygotujemy i opowiemy o całym modelu edukacji włączającej. Model nazywa się „Edukacja dla wszystkich". My widzimy w tym modelu każdego ucznia. Tego, który wykazuje, że ma problemy, tego, którego problemów możemy nie dostrzec, tego, który jest uczniem zdolnym. To nie ma znaczenia. Widzimy każdego ucznia. Możliwość rozwoju i wspierania go w każdym momencie jego życia jest uwzględniona w tym modelu.

Chcę powiedzieć, że jesteśmy już po konsultacjach i są przygotowane projekty ustaw. Jest bardzo ważne, że to jest proces. To jest proces zmiany podejścia – ja to widzę nawet na tym posiedzeniu Komisji – do tego, jak edukacja powinna być prowadzona w szkole, ale też wsparcia ucznia w różnych momentach jego życia. Absolutnie niezbędne jest działanie międzyresortowe, więc na temat edukacji włączającej, na temat tych wszystkich rozwiązań powinniśmy rozmawiać z Ministerstwem Zdrowia, z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej. Jak bowiem widać, tylko skoncentrowanie środków i koordynacja specjalistów i pieniędzy mogą przynieść efekty.

My mamy świadomość tych wszystkich problemów, dlatego nie uciekamy od dyskusji i bardzo się cieszymy… To znaczy z satysfakcją – bo z problemów się nie cieszymy – przyjmujemy wszystkie merytoryczne głosy i to, że posłowie tym się interesują, bo to jest

bardzo ważne, abyśmy rozwiązywali te problemy w sposób systemowy. I do tego rozwiązania jesteśmy przygotowani.

Przygotowałam się na różne pytania. Mam przed sobą całość rozwiązań na tu i teraz, które mamy. Między innymi mamy taki program promocji zdrowia psychicznego „Myślę pozytywnie" – szkolny system wsparcia zdrowia psychicznego. Głównym celem jest właśnie promocja i profilaktyka zdrowia psychicznego w placówce oświatowej. W programie całe środowisko placówki pracuje na osiągnięcie zakładanych celów prozdrowotnych. W latach 2017–2020 uczestniczyło w nim prawie 30 tys. nauczycieli, 42 tys. uczniów i ponad 600 szkół. Przygotowaliśmy też projekt wdrożenia do szkół i placówek mediacji szkolnych.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Pani minister, bardzo przepraszam, ale musimy kończyć, bo zaczynamy zaraz drugie posiedzenie Komisji.

Sekretarz stanu w MEN Marzena Machałek:

Pytań było tyle, pani przewodnicząca, i tak różnych, od tych szczegółowych, co robimy tu i teraz, do tych, co mamy w planie. Będę więc bardzo wdzięczna, jeśli na następnym posiedzeniu Komisji porozmawiamy o całym modelu, zaprosimy też ekspertów. To grupa ekspertów pracowała nad tym modelem. Wtedy przedstawimy model edukacji włączającej. Ja będę bardzo prosiła wszystkich posłów o wsparcie tego modelu i rozwiązań ustawowych.

One generalnie będą zmieniać nasze podejście do nauczyciela, do ucznia, do dziecka – niezależnie od tego, jakie ono jest, jakie ma problemy, czy tych problemów na pozór nie ma. To jest bardzo wielka praca systemowa, ale też praca nad mentalnością, by szkoła nie było tylko miejscem, gdzie widzimy, że wszyscy są piękni, młodzi, w ogóle sobie świetnie radzą i tylko pracują na punktację, ale znalazło w niej też miejsce dziecko z problemami psychicznymi, neurologicznymi, z niepełnosprawnością.

Nauczyciel jest do tego zadania dobrze przygotowany. Dzisiaj 70% dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego jest w szkołach. Jest to bardzo ważne, żeby dobrze do tego przygotować nauczycieli i system szkolny. My nad tym naprawdę bardzo mocno pracujemy z zespołem eksperckim, a także z europejską agencją do spraw reform strukturalnych i chętnie, szczegółowo ten dorobek przedstawimy. Oczywiście są przy tym pilotaże, ale są już konkretne projekty ustaw. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Mirosława Stachowiak-Różecka (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, zamykam dyskusję. Porządek dzienny posiedzenia został wyczerpany. Zamykam posiedzenie. Protokół posiedzenia z zapisem jego przebiegu będzie do wglądu w sekretariatach Komisji w Kancelarii Sejmu.